EPS
ANN|12 (2)

Digitized by the Internet Archive
in 2019 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/s12id13208750

ANNALI UNIVERSALI

DI

MEDICINA.

5530

ANNALI UNIVERSALI

DI

MEDICINA

COMPILATI

DAL SIGNOR DOTTORE

ANNIBALE OMODEI.

ANNO 1819.

Gennajo, Febbrajo, Marzo.

Volume IX.

MILANO 1819

Presso Giuseppe Buocher Librajo,

Contr. S. Margherita N.° 1108.

Dalla stamperia di Paolo Emilio Giusti,
nella contrada di S. Margherita, ai N. 1118 *e* 1120,
all' Insegna de' Classici.

ANNALI UNIVERSALI

FASCICOLO XXV.

GENNAJO 1819.

ESPERIENZE sulla tessitura organica delle ossa, fatte da MICHELE MEDICI, *pubblico professore di fisiologia nella Pontificia Università di Bologna e medico ordinario dello Spedale Maggiore.*

(Opuscoli scientifici di Bologna, vol. VIII)

ESTRATTO del dottor fisico CARLO SPERANZA *con annotazioni del medesimo.*

Diverse mai sempre furono, malgrado le molte e belle osservazioni fatte da uomini illustri, le dottrine intorno la tessitura organica delle ossa. *Domenico Gagliardi*, il quale tra i primi spiegò questa parte di fisica animale, ammise nelle ossa

due sostanze, una esterna, densa ed assai dura; l' altra interna, spungosa e di minore durezza, la quale contiene la midolla. La parte esterna viene formata da squamette, o lamine, le quali nelle diverse ossa del corpo sono variamente disposte, essendo distese e piane nelle ossa piatte, piegate, e di quasi cilindrica figura nelle lunghe: ognuna delle quali è dalla natura composta di fibre congiunte per mezzo del succo osseo. E perchè le lamine abbiano fra di loro tanta aderenza da potere costruire corpi durissimi, sono fortemente tenute strette da certi ossicini chiamati dal *Gagliardi*, *chiodetti*, che in diverse direzioni le trapassano.

Diversamente scrisse il sapientissimo *Malpighi*, il quale, dopo d' avere esposto nella sua bellissima Notomia delle piante, come si formi e cresca il tronco degli alberi sviluppandosi il suo accrescimento da nuovi strati fibrosi, afferma che la natura opera la stessa cosa nella formazione delle ossa, da cui risulta che tutta quanta la sostanza ossea sia interna, o esterna, è composta da diversi strati a foggia di rete, i cui vani e fibre vengono dal succo osseo riempite e gonfiate.

Non piacendo a *Clopton Havers* i moltiplici chiodetti del *Gagliardi*, nè gli strati reticolari del *Malpighi*, stabilì che le ossa sono da tenersi per organi formati tanto nell' interno che nell' esterno da molti strati gli uni agli altri sovrapposti, i quali occupano esattamente ogni luogo dell' osso, di maniera che se fosse possibile distaccarli interi, ciascuno di essi, parlando delle ossa cilindriche, presenterebbe la figura di un tubo chiuso da ogni

banda. Ammette poi nelle ossa di qualunque genere due specie di pori, gli uni trasversali, i quali traforando le lamine passano dal centro alla superficie: gli altri longitudinali, i quali scorrono fra le lamine, e dirigonsi alle estremità. Sì gli uni che gli altri sono destinati a ricevere dall' interno dell' osso l' olio midollare, e trasferirlo a tutti i punti dell' ossea sostanza.

Opinione da questa non molto diversa esternò *Reichel*, il quale investigando la tessitura organica delle ossa, notò che le lamine di cui sono composte le ossa appariscono qua e là perforate da pori e da solchi.

Non volendo quivi l' illustre fisiologo di Bologna per brevità esporre le dottrine di quegli scrittori che ammisero nelle ossa struttura laminosa, si limita ad additare, a solo oggetto di appagare l' altrui dotta curiosità, le dissertazioni di *Duhamel*, e *La Sone* inserite nella Storia dell' Accademia Reale delle Scienze di Parigi, più libri di *Haller* ed i principali trattati di osteologia. E mentre i citati scrittori non convengono nello stabilire, come le fibre si dispongono e si atteggiano per comporre le lamine, come le lamine vicendevolmente si congiungono, e se le lamine trovansi in ugual numero in tutte le parti dell' osso, insorgono con dottrine di un genere affatto nuovo *Böhmer*, *Kemme*, e più di tutti il sempre celebre italiano professore *Scarpa*, lume chiarissimo della moderna anatomia, il quale abbandonate le antiche opinioni delle fibre e delle lamine, insegna con bellissime esperienze sintetiche ed analitiche che tutta la sostanza delle ossa altro

non è che un tessuto reticolato o celluloso. E contemplando infatti quel grande anatomico tutte le mutazioni che sopravvengono alle ossa del pulcino per tutto il tempo della covatura, ha scoperto che le ossa di questi, nei primi giorni cartilaginee e pellucide, diventano a poco a poco rugose, giallognole, opache, indi mostrano un bel tessuto reticolato, o celluloso, il quale dal centro delle ossa si estende verso le estremità, ed in seguito perdono esse la di loro mollezza, di modo che finito il tempo della covatura, ed uscito il pulcino dall'ovo, hanno le medesime già acquistata ossea durezza. Simili fenomeni confermò pure il non mai abbastanza lodato mio precettore, anche nelle ossa dell' embrione umano. E passando poscia alle sperienze analitiche, spogliò le ossa tanto cilindriche, quanto appianate, della loro parte terrea, e le convertì in un tessuto evidentemente spugnoso e reticolato assai denso, e fitto nella scorza delle ossa, disteso e raro presso il cavo midollare e nelle estremità.

Da queste dottrine argomentando il professore di Bologna essere tuttora discordi gli anatomici e fisiologi su questo punto di fisica animale, trovossi necessitato per ben sincerarsi del fatto, di ricorrere a nuove osservazioni, e cimentare nuove esperienze affine di conoscere quale sia la tessitura organica non solo delle ossa umane, ma ben anco di quelle degli altri animali.

Per giungere con maggior sicurezza a questo scopo egli si propose di rilevare in primo luogo, se nelle ossa dell' uomo e dei varj bruti esistano lamine; in secondo luogo esistendo queste, in quale

maniera siano congiunte; in terzo luogo come siano intessute le lamine stesse.

Onde assicurarsi il bolognese fisiologo della prima proposizione, immerse nell' acido muriatico allungato con acqua un pezzo di omero umano finchè fosse divenuto molle e pieghevole: il quale macerato gradi a gradi, e lentamente rammollito, venne esposto ai raggi del sole per essere penetrato da vivissima luce. Esaminando poscia col mezzo di lenti questo pezzo così preparato, credè il nostro autore di potere con fondamento asserire, non essere la tessitura delle pareti di quest' osso, cellulosa, come affermano i moderni chiarissimi autori, molto meno poi laminosa nel senso degli antichi. Tuttavia egli crede che si accosti più a questa che a quella. Poichè sebbene quest' osso non è veramente formato da larghe ed estese lamine totalmente sovrapposte le une alle altre, pure la sua parte esterna si è separata dalla interna mostrando uno strato piuttosto grosso, dove distaccato irregolarmente, e dove in maniera da dare origine a certe squame, o scaglie di forma diversa, ma che per altro nelle loro parti superiori vanno tutte a stringersi in appendici acute, colle quali si addossano alla porzione inferiore delle squame o scaglie superiori. E così esaminato quest' osso nella sua parte interna, ove esiste il cavo midollare, ha scoperta la medesima organica tessitura. Anzi queste squame e scaglie interne sono disposte nella stessa maniera, con cui vengono disposte le foglie di un fiore che sta sbucciandosi: e siccome le medesime superano in lunghezza la di loro grossezza, così ritiene il fisiologo

di Bologna che possano senza difficoltà chiamarsi col nome di strati o lamine. E quivi riflettendo il nostro professore non trovarsi nelle ossa umane quel tessuto cellulare, o spungoso, cioè il *tomentum*, o *gossypium* veduto da alcuni dottissimi moderni osservatori, sebbene abbia egli usati i medesimi loro artificj, onde scoprire l' intima struttura organica delle ossa; sospetta che tale diversità sia nata o dall' acido troppo forte stato adoperato, o da una macerazione fatta con acido debole, ma continuato oltre il dovere, per cui lo stato naturale delle ossa siasi alterato e difformato, o troppo scomposta la di loro tessitura. A distruggere questo sospetto, infuso un nuovo pezzo di omero umano nell' acido muriatico non allungato con acqua, oppure lasciato immerso soverchiamente nell'acido stesso allungato, la sostanza dell' osso, lungi dal presentare squame, o lamine, si convertì in una specie di borra, o bambagia rappresentante il *tomentum*, o *gossypium* descritto dai moderni osservatori.

Passando poi il nostro autore all' esame delle ossa di diversi animali, rivolse le sue prime cure a quelle del cane e del gatto. Immersa pertanto nell' acido muriatico convenientemente allungato con acqua la metà inferiore di un femore, e di una scapola intera di un cane, ed ottenuto il necessario rammollimento, attesta di avere veduto che la parte esterna e più dura, ossia la corticale, è composta di lamine le une alle altre esattamente sovrapposte, l' esteriore delle quali è assai tenue, trasparente, facilissima a lacerarsi ed a staccarsi dalla sottoposta, la quale è più soda, più grossa, ed aderisce

con qualche tenacità alla parte interna. Questa, ossia la sostanza esterna non solo all' occhio nudo, ma anche alle più acute lenti, si è mostrata composta di fascetti fibrosi assai fissi e contorti, mentre l' interna, la quale occupa il cavo midollare è reticolata, cellulosa e somigliante ad una sponga.

Nè sotto diverso aspetto sonosi presentate le ossa di gatto trattate coi medesimi artificj, facendo particolarmente riflettere, come cosa degna di maggior attenzione, che tanto nel femore di cane che in quello di gatto, il tessuto laminoso è molto sottile in quella parte di sè che arriva all' estremità, e va a poco a poco ingrossandosi nell' avvicinarsi al centro delle ossa: laddove la sostanza fibrosa è nel centro più sottile, e va acquistando maggior grossezza quanto più si accosta alle estremità; sembrando in tal modo che le due sostanze, laminosa e fibrosa, tenghino un' opposta direzione. Tentate ancora le ossa di coniglio, di lepre, di majale e della scimia, asserisce che le pareti ossee sono formate da una lamina piuttosto grossa, la quale abbraccia e circonda tutta quanta la superficie dell' osso. Così la parete ossea del metatarso di una lepre vide composta di due strati, e quella della tibia di un majale poteva separarsi in quattro lamine.

In seguito a queste esperienze si determinò il nostro autore ad investigare la tessitura organica delle ossa dei grandi mammiferi, servendosi di quelle del bue, del giumento e del cavallo. Rammollito quindi un femore bovino nell' acido muriatico allungato con molt' acqua, e poscia per qualche

tempo macerato, non riuscì difficile di separare la sua parte esteriore in tre lamine, e continuando l' immersione nell' acqua, anche la parte interna dell' osso si divise in quattro lamine, replicando più volte la medesima esperienza, e sempre col medesimo successo, e chiamando in conferma delle proprie osservazioni quelle del celebre *L. M. A. Caldani* comprovanti ugualmente la tessitura laminosa delle ossa bovine. Segato poi l' osso di un metatarso di un giumento, e ridotto alla debita mollezza, osservò che tutta quanta la grossezza dell' ossea parete nel luogo del segamento era segnata di linee, fra le quali cercando di penetrare con adattato istromento, apprese che le stesse linee erano altrettanti segni di lamine esistenti nell' osso, le quali potè separare con questo semplicissimo artificio. Le quali medesime cose osservò ugualmente nelle ossa di un metatarso di un cavallo.

Nè le ossa degli altri animali furono esenti dalla investigazione del nostro autore. Un femore della grù e del falco separaronsi in due strati o lamine: l' omero della gallina si mostrò composto di due lamine, e quello di un falco di una lamina sola. Il medesimo fenomeno presentò il femore di una rana, ed un lungo osso del tonno, apparve nella sua parte esteriore fornito di tessitura laminosa.

Ma queste lamine sono unite fra di loro per mezzo dei chiodetti del *Gagliardi* o delle appendici filamentose del *Malpighi*, o del succo osseo, di cui hanno parlato tanti autori? Non è probabile, dice il fisiologo di Bologna, affermare cosa, la quale convenga ugualmente a tutte le ossa. Poichè in

alcune ossa piane le lamine sono congiunte da un tessuto celluloso ad esse interposto: in altre cilindriche credesi prodotta da fibre più o meno numerose attaccate alla superficie delle lamine fra cui trovansi, come osservasi nelle ossa dell'uomo e del cavallo. Nelle ossa però degli uccelli, sembra, che le lamine si congiungano fra loro per semplice aderimento della loro superficie.

Volendo poi determinare in quale maniera le lamine ossee sono intessute, ha assoggettato ad un certo grado di macerazione gli strati ossei, dalla quale risulta non avere sempre luogo la stessa cosa: alcune lamine infatti emergono da fibre unite insieme: tali sono le squame, o scaglie dell' omero umano, del femore canino: le quali fibre sebbene non siano disposte in direzione longitudinale, non meritano perciò il nome di fibre. E veramente quelle brevi lineette, le quali a distanze cortissime ad altre si congiungono formando diversi angoli, e le quali sono ammesse da quei medesimi scrittori che negano le fibre alle ossa, cosa mai sono, e cosa mai possono essere se non vere fibre? Più chiaramente poi ha egli veduta la tessitura fibrosa negli strati componenti le ossa del giumento e con maggiore evidenza ancora nelle ossa del cavallo, gli strati del quale al solo occhio nudo e naturale si presentano composti di filamenti paralelli, che si possono per lungo tratto seguire ed agevolmente dividere. Ma nelle ossa degli uccelli e del majale non osservasi alcun indizio di tessuto fibroso, sembrando le lamine di queste ossa formate piuttosto di uno strato di sostanza cellulosa molto compatta, elastica e trasparente.

Dalle quali esperienze istituite per conoscere la tessitura organica delle ossa deduce il nostro autore i seguenti risultati :

1.° Che le pareti delle ossa sono o interamente, o in parte composte di lamine ;

2.° Che la sostanza corticale delle ossa totalmente laminosa è più facilmente separabile in lamine che l' interna ;

3.° Che le lamine sono unite fra di loro o da sostanza cellulare, o da appendici filamentose, o da semplice adesione della loro superficie ;

4.° Che la tessitura delle lamine è in alcune ossa fibrosa, ed in altre cellulosa ;

5.° Che la porzione non laminosa delle pareti sembra risultare piuttosto da un denso tessuto fibroso, anzi che da vera sostanza cellulare ;

6.° Che nelle ossa evvi sempre la presenza del tessuto celluloso, il quale costituisce o tutta, o una porzione delle estremità.

In forza di questi argomenti trovasi il nostro autore dissentiente dalle belle dottrine sostenute da un celebre vivente scrittore, il quale ha arricchita la notomia, la fisiologia e l' intera medicina di molti ed utili ritrovamenti (1).

---

(1) *Ella è cosa, a dir vero, stravagante, come in seguito alle luminose esperienze ed osservazioni del grande anatomico italiano sull' intima struttura delle ossa, riconosciute ed accettate da tutte le colte nazioni, si cerchi in oggi dall' illustre professore bolognese di far quasi risorgere la riscaldata*

fantasia del romano professore, il quale immaginò di vedere delle portentose figure nelle fibre delle ossa, le opinioni di Clapton Havers, *allorchè si accinse a notomizzare le ossa per via secca, deducendo le più erronee conseguenze, di* Courtial, *il quale seguì* Gagliardi, *di* Nesbit, *che cercò di confutare l' opinione di coloro che supponevano le ossa nate dalle cartilagini, opinione richiamata in seguito anche da* Davide Herissant.

Richiamando pertanto ad esame l' analisi tentata dall' illustre fisiologo di Bologna, onde scoprire l' intima natura delle ossa, non mi sembra potersi accordare che la forza più o meno decomponente degli acidi minerali abbia a distruggere le luminose osservazioni del sommo anatomico italiano, quasi che non avesse questi bastantemente esperimentata la diversa forza degli acidi stessi, più o meno concentrati ne' suoi replicati cimenti.

L' azione principale degli acidi minerali sulle ossa si è di rammollire la di loro tessitura, e distruggere le particelle terree in esse esistenti: ma per simile operazione non si può precisamente determinare sino a qual punto abbia ad essere diluito l' acido stesso, e quanto tempo sia necessario al suo rammollimento. « Adulti hominis (scrive il » mio venerato precettore) tibiarum ossa in acido » muriatico aqua diluto tamdiu demersa servavi, » quamdiu opus fuit ad terreas particulas de illis » ossibus eliciendas. » Da ciò risulta che l' esito della operazione dipende dalla somma diligenza dell' operatore nello spogliare le ossa delle particelle terrose, e dalla macerazione più o meno pro-

seguita nell' acqua limpida delle ossa medesime, le quali si riducono allo stato di flessile cartilagine per indi convertirsi in un vero tessuto celluloso. « Diutina autem solertia (prosegue il grande ana-» tomico) eo deveni, ut tandem tibiæ adulti homi-» nis durissimum corticem in tomentosum reticula-» tum textum converterem. » Nè solamente le ossa cilindriche, ma le piane ancora, come quelle della fronte, del sincipite, dell' occipite, spogliate della sostanza terrea, furono convertite col mezzo della macerazione in un tessuto celluloso. Dalla quale diligentissima analisi dedusse che i medesimi principj concorrono alla formazione delle ossa tanto nell' adulto, quanto nell' embrione, e che tutte le ossa anche le più dure non sono in origine che un reticolo celluloso. « Sed non externam (sono sue » parole) modo ossium superficiem, quod sub » oculis uniuscujusque facile cadit, sed etiam ma-» ximam partem totius osseæ naturæ reticulatam, » vel cellulosam esse prænuncio, atque affirmo. »

Ma non si potrebbe d' altronde supporre che o un acido troppo debole, o una macerazione non abbastanza proseguita abbia alterato lo stato delle ossa cimentate dall' illustre fisiologo di Bologna, scomponendo l' intima loro tessitura a tal segno di rappresentare uno stato ben diverso dal naturale, dando in tal modo origine alle diverse lamine o squame osservate e descritte nei di lui esperimenti? E quand' anche la maggiore, o minor forza degli acidi minerali, o della più o men lunga macerazione avesse a portare qualche sensibile varietà sulla decomposizione dell' intima so-

stanza delle ossa messe alla prova dal sommo anatomico di Pavia (il che non è ammissibile senza distruggere le luminose di lui osservazioni), come mai potrà quegli opporsi ai saggi sintetichi fatti, onde conoscere l' intima struttura delle ossa medesime; saggi de' quali va tanto fastosa l' opera sua, ed a cui tutte le colte nazioni facendo eco rendono il più soddisfacente omaggio! E rinnovando primieramente il celebre professore di Pavia i curiosi esperimenti del grande Hallero *sulla formazione delle ossa tanto nel pollo incovato, quanto nel tenero embrione umano, qual vasto campo di utili fisiologici risultati non ci presenta tendenti tutti a far conoscere, che i più teneri principj dell' ossificazione, contemplati ancora con discrete lenti, presentano in ogni sua parte non già una fibrosa natura, ma reticolare, cellulare e tomentosa unita insieme con brevissimi tratti o porzioni insieme concorrenti ad angolo acuto; la quale reticolare sostanza dopo alcuni giorni si rende visibile ancora all' occhio nudo. « Osse femoris (così egli dice) » (die* XV. *ab incubatione) bifariam secundum » longitudinem secto, repertum est cum internam, » tum externam fistulæ osseæ partem reticulato » opere æque conflatam fuisse, tum vero parietes » tubi ossei per totam ipsorum altitudinem undique » tomentosos, et gossypiaceos esse, nullo vel exiguo » in sectione eorum parietum apparente tabulato- » rum, aut laminarum sibimet superimpositarum » vestigio. » Ma qual prova non è più conveniente per dimostrare la conversione delle ossa nel pristino stato celluloso, che l' esperimento instituito*

sull' animale vivente! Aprì il grande osservatore la tibia di un cane sino all' interna cavità di essa, e distrutta mediante uno specillo la midolla, riempì di filaccie introdotte con forza lo stesso cavo della tibia. Nel giorno seguente si gonfiò la gamba intera, e verso il settimo giorno, colando abbondante marcia dal luogo vulnerato, si appassirono le vicine parti molli, l' osso della tibia divenne assai gonfio a segno che giornalmente crescendo presentò in capo a quaranta giorni una grande esostosi. Ammazzato in seguito il cane, e tagliato l' osso in lungo, tutta la corteccia della tibia erasi convertita in un tessuto celluloso, di maniera che le parti laterali della tibia, che appena corrispondevano in quel cane alla grossezza di una mezza linea, presentavano un tessuto celluloso maggiore di sei linee. Un' altra prova non meno manifesta del passaggio dell' ossea sostanza in tessuto celluloso riscontrasi nella terribile malattia inglese, cioè la rachitide, nella quale le ossa più dure spogliate delle particelle terree acquistano una mollezza simile alla cera, non altrimenti che se fossero state trattate cogli acidi minerali e colla macerazione. Le ossa di questi esseri infelici tagliate in lungo, ed immerse nell' olio di terebinto, trasparisco no in forma di gelatina, e rappresentano in ogni parte la di loro intima struttura reticolata e cellulosa. Che se l' illustre fisiologo di Bologna ha portato i suoi esperimenti sui varj generi di animali ad oggetto di confermare le lamine e le scaglie da esso vedute nelle ossa umane, altrettanto più estese sono le inestimabili osservazioni del sommo anato-

mico italiano sulle ossa della balena, del delfino, della testuggine marina, dei rettili e dei pesci. Anzi nelle rane, e negli altri animali di simil genere, le di cui ossa sono dotate di poca quantità di terra, più visibile apparve la di loro tessitura reticolata. Lo stesso avvenne dei pesci squamosi, le ossa de' quali, sebbene siano molto dure e dotate di abbondante terra, pure dimostrano in ogni parte una manifesta fabbrica cellulosa.

Che se l' illustre fisiologo di Bologna ammette che nelle ossa esiste sempre la presenza del tessuto celluloso, il quale costituisce più o meno le estremità delle ossa medesime, ed occupa talvolta il cavo midollare, perchè questo tessuto celluloso deve essere soltanto limitato alla formazione delle estremità, e non già della restante porzione delle ossa, quando che uniforme essendo la provida natura nelle sue operazioni, identica pure è l' origine delle une e delle altre? Anzi quella spongiosità che maggiore si osserva nelle estremità delle ossa specialmente cilindriche, appartiene totalmente alla primordiale sostanza, e da altro non viene formata fuorchè dal medesimo tessuto celluloso divenuto più espanso e gonfio non altrimenti che una spugna tuberosa.

Oltrepasserei i limiti di una annotazione, se esporre soltanto volessi i principali argomenti che concorrono a confermare l' opinione del grande anatomico sull' intima struttura delle ossa; opinione appoggiata ad una serie di preziose dimostrazioni, ai luminosi esperimenti istituiti sulla formazione delle ossa negli embrioni e negli animali adulti, non

che alle morbose affezioni delle ossa medesime, dal complesso delle quali chiaramente rilevasi che l' intima fabbrica di questi durissimi organi non è diversa dalla struttura e proprietà del tessuto celluloso, avendo anzi con questa un' origine comune.

Ma il celebre professore di Pavia non ha certamente alcun bisogno che un infimo scrittore mio pari, che solo si gloria d' essere stato suo discepolo, si accinga a sostenere la teoria da lui proposta e difesa sull' intima struttura delle ossa, perchè abbastanza riconosciuta, applaudita, e confermata non solo dagl' italiani, ma ancora dagli stranieri osservatori. Prova ne sia la bella Memoria recentemente stampata nelle Transazioni medico-chirurgiche di Londra dell' illustre Howship, *e resa cognita all' Italia grazie alle cure del dottor* Omodei, *nella qual Memoria l' inglese osservatore con una serie di esperienze ed osservazioni istituite sulle ossa dell' uomo, dei quadrupedi, degli uccelli e dei cetacei dimostra ad evidenza che il tessuto fondamentale delle ossa non è lamelloso, ma reticolato, e sebbene per la maggior compattezza necessaria alle ossa dei quadrupedi, l' ultima loro struttura non apparisca sì prontamente, negli uccelli però, in cui le ossa sono costrutte con maggiore delicatezza, questo modo di ordinamento è però bastevolmente ovvio per potersene assicurare in qualunque periodo.*

Dipendentemente dalle premesse osservazioni si può francamente asserire che la dottrina promossa dall' illustre fisiologo di Bologna, al quale sebbene

discorde d'opinione, professo venerazione e stima, non è sufficiente a distruggere anche nella più piccola parte la luminosa teoria del grande anatomico italiano, il sempre celebre professore Scarpa, *sull' intima struttura delle ossa.*

STORIA di un entero epiplocele scrotale strozzato, del dott. ANARGIRO PETRACCHI, *di Atene.*

Fontanari Battista, di Scaldasole, d'anni ventitre, colono, di robusta costituzione corporea e di florido aspetto, era fino dall' infanzia incomodato da un' ernia scrotale congenita nel lato sinistro, la quale di quando in quando ricompariva bensì voluminosa, con alcuni maneggi però veniva facilmente minorata e riposta. Trovandosi il giorno 21 di gennajo di questo anno occupato in laboriosi rustici esercizj, ed avendo impiegato un considerevole sforzo di tutto il tronco per alzare un enorme peso, venne tutto ad un tratto assalito da molestissimo dolore al basso ventre accompagnato da tumore voluminoso all' inguine sinistro. Da quel momento non potè più proseguire nel lavoro, fu costretto a piegare il tronco all' avanti, ed a portare una mano sul tumore, che riscontrò di un genere per lui nuovo. A mala pena strascinatosi alla propria casa, postosi a letto, comparvero in iscena vomito, singhiozzo, costipazione del ventre e febbre. I dolori che già esistevano si fecero più acerbi durante la notte.

La mattina del giorno susseguente (22 gennajo) fu visitato dal chirurgo del paese, il quale, riconosciuta la malattia per un' ernia, tentò col *taxis* di ridurla; ma non essendovi riescito, consigliò il malato a portarsi a questo ospitale, ove di fatto giunto alle ore cinque pomeridiane dell' istesso giorno

fu collocato nella clinica chirurgica affidata al chiarissimo prof. *Volpi*.

Furono subito posti in pratica tutti i mezzi suggeriti dall' arte, onde tentare il riducimento dei visceri fuorusciti; ma nè il bagno tiepido universale, nè i mollitivi locali, nè i ripetuti clisteri ammollienti, nè da ultimo il taxis favorito da una adattata posizione produssero del vantaggio. Veduta l'inutilità di questi mezzi si giudicò necessario di ricorrere senza frapporre alcun ritardo all' operazione.

Rasi i peli della parte, e collocato l' ammalato sulla sponda destra del letto, con un bisturino a taglio convesso passò il professore all' incisione degli integumenti da un mezzo pollice circa al di sopra del margine esterno dell' anello inguinale, sino al terzo inferiore dello scroto sulla linea media longitudinale del tumore ernioso. Sollevò egli in seguito colle pinzette la guaina fatta dal muscolo cremastere, e coll' istesso bistorino la recise; così pure fece nell' incidere gli strati sottoposti di cellulosa, ed il sacco erniario, che in questo caso, per essere l' ernia congénita, era rappresentato dalla vaginale del testicolo.

Fatto in questo modo un piccolo foro nella parte più bassa del sacco erniario, sortì in qualche copia del siero alquanto giallognolo. Si approfittò del momento, in cui desso sortiva per introdurre in quel piccolo foro una sonda scannalata a punta ottusa, lungo la quale colle forbici si incise di tanto il sacco erniario, quanto bastò alla introduzione del dito indice della mano sinistra. Lungo la di lui guida si spaccò il sacco da un mezzo pollice al di

sotto dell' anello inguinale sino al luogo dove terminava in basso la ferita degl' integumenti.

Aperto in tal modo il tumore si presentò una grande massa di omento lunga un buon palmo, di un colore rosso-cupo, disseminata d' innumerevoli vasi varicosi turgidissimi di sangue, ed in un grado eminente infiammata, la quale copriva una estesa ansa intestinale fatta dall' ileo, che svolta dall' omento si trovò sparsa di forte suggellazione di un colore livido-carico con una macchia gangrenosa. Lo strozzamento era fatto per il tratto di un buon pollice dal collo del sacco, a togliere il quale si introdusse tra esso ed i visceri una sonda alata, e lungo la di lei scannalatura un bistorino retto bottonuto. Ciò fatto si tirò all'infuori alcun poco l'ansa intestinale per assicurarsi, se l' alterazione di essa fosse limitata alla parte fuoruscita, o si estendesse anche all' insù, se esistessero delle aderenze, o se vi fosse qualche altro cingolo. Niente di tutto questo si rinvenne, ma invece osservossi che l' intestino erasi screpolato, e precisamente nel centro della macchia gangrenosa, per cui sortì piccola quantità di un umore giallastro assai fetente. Ciò nulla ostante, avuto riguardo alla piccolezza della screpolatura, ed a ciò che natura opera in simili circostanze, il professore ripose nel ventre l' intestino, introducendo per l' ultima la porzione di esso che era forata, in maniera però che restasse dirimpetto all' anello inguinale, e quella straordinaria massa di omento venne quindi con alcuni colpi di forbici recisa alla distanza di ben due pollici dal margine dell' anello.

Non comparve all'istante rimarchevole perdita di sangue, e siccome lo scopo, cui mirava il professore nel taglio dell' omento, come si dirà in seguito, era lo sgorgo sanguigno, così ebbe egli riguardo nel fare la medicazione di non opporsi ad esso; perciò coprì la ferita soltanto con una faldella spalmata di unguento d' olio e cera, con alcune poche fila, alcune compresse, ed una fascia appena appena contentiva.

Internamente prese l'ammalato ogni due ore due cucchiajate d'una mistura di quattro once d'olio di ricino e d' altrettanta emulsione arabica, e per bevanda gli si diede una decozione di radice di cicorea, la cui amarezza disgustando l' ammalato, moderava la voglia frequente di bere, ed impediva così che per le soverchie bevande lo stomaco diggià sdegnato, non fosse invitato al vomito. Ogni due ore parimenti riceveva un clistere di quattro once di decotto di malva, e due di olio di olivo; contemporaneamente si facevano sull'addome le imbrocazioni coll' olio de' semi di lino, su cui i fomenti ammollienti.

Il professore, quantunqne non avesse veduto emorragia di sorta nell' atto dell' operazione dalla parte dell' omento, pure prevedendo la di lei vantaggiosa comparsa, ordinò che si tenesse sempre sott' occhio l' ammalato, non già per sopprimerla, allorchè comparisse, ma per calcolare precisamente la quantità di sangue che ne sarebbe sortita, ed arrestarla quando lo si avesse giudicato conveniente. L' emorragia di fatto tre ore dopo l' operazione comparve, ed accorso il professore, che in questo spazio di tempo non aveva quasi mai abbandonato

l' ammalato, avuto riguardo alla costituzione del soggetto, allo stato in cui si trovava l' omento, ai dolori di ventre, ai polsi tesi, duri, lasciò che dessa continuasse fino a tanto che i polsi divennero meno tesi e meno contratti, la fisonomia del malato si cambiò, le labbra impallidirono, si presentarono gli sbadigli ed una certa smania, indizj tutti di un non lontano deliquio. Allora si pensò egli ad arrestarla, ed ottenne di leggieri l' intento mediante l' applicazione di filacce imbevute di acqua fredda.

Eravi luogo a lusingarsi che questa sottrazione di sangue calcolata di circa sei libbre, misto di arterioso e di venoso fosse riuscita sufficiente onde abbattere l' esistente infiammazione. Ma ben altrimenti andò la cosa, mentre nella notte dopo di avere per un lungo tratto di tempo riposato, fu assalito da dolori di ventre piuttosto forti, e da gagliarda esacerbazione febbrile, i polsi si rieccitarono, si fecero tesi ancora e vibrati, per cui l' attento assistente sul far del giorno gli levò da un braccio otto once di sangue. Non avendo avuto evacuazione alvina di sorta, ed altronde non essendo gran fatto teso il ventre si continuò ne' prescritti rimedj.

Durante la giornata (23 gennajo) ebbe quattro scariche di materie poltacee, giallastre, fetentissime, senza che dalla ferita, a motivo della screpolatura dell' intestino, nulla uscisse di fecale. I dolori con tutto ciò continuavano, i polsi si mantenevano ancora duri e tesi, continuava pure risentita la febbre, ed il sangue estratto mercè il salasso presen-

tava cotenna sulla superficie del crassamento, per le quali cose si levarono altre otto once di sangue.

Ad onta della costanza nell' uso di siffatto energico metodo antiflogistico e debilitante, continuarono gli accennati sintomi anche nella notte; ed osservandosi che non cedevano, venne istituito verso la mezza notte un terzo salasso di sei once di sangue.

Nella seguente mattina (24 gennajo) seconda dall' operazione, si trovò che la febbre era mite, i polsi meno irritati, i dolori pressochè svaniti, il ventre molle, e le scariche fecali frequenti. In questo stato lodevole di cose si continuò a far uso degli stessi rimedi interni. Sulla sera osservossi qualche esacerbazione febbrile, i dolori di ventre ricomparirono, il secesso si chiuse, i polsi di nuovo tesi e vibrati si fecero. Si praticò un quarto salasso di cinque once, e s' injettarono a minor distanza di prima i clisteri ammollienti.

Mercè l' uso di questi rimedi l' infermo evacuò molte feccie poltacee, dopo di che prese un poco di riposo fin verso la mezzanotte, nel qual tempo di nuovo inquietato dai dolori di ventre, obbligarono l' assistente a levargli altre cinque once di sangue, da cui un pronto sollievo, mentre bentosto i dolori mitigatisi, riposo fino alla mattina (25 gennajo), terza dall' operazione. Esaminati i polsi, riscontrati dessi resistenti ancora e vibrati, il sangue estratto col salasso cotennoso, ed accusando l' ammalato dolori alla ferita ed al ventre, ordinò il professore una nuova missione di sangue; niun cambiamento nell' interno ed esterno trattamento. Si levarono soltanto dall' apparecchio della parte ope-

rata le compresse, e quelle filaccie che facilmente si staccavano, soprapponendovi un cataplasma ammolliente da cambiarsi ogni tre ore, onde facilitarne il distacco, e calmare i dolori che l' infermo provava nella ferita.

Il giorno 26 di gennajo tutto progrediva benissimo; aperto era il secesso, i dolori di ventre svaniti, i polsi molli e tranquilli. Si levarono dalla ferita quelle fila che nel precedente giorno fortemente vi aderivano; la piaga era un poco infiammata, e l' omento si era ritirato nel ventre per un buon pollice. Si medicò la ferita con una faldella spalmata di unguento cerato sovrapponendovi il cataplasma di pane e latte. L' uso interno dell' olio di ricino, i clisteri, le fomentazioni si continuarono sino al giorno 31 di gennajo e nono dall'operazione.

Nel decimo (1 febbrajo) si sostituirono al cataplasma ammolliente le fomentazioni d'acqua vegetominerale; si tralasciò pure l' uso dell' olio di ricino, credendo che potesse bastare qualche clistere a mantenere obbediente il ventre.

In undicesima (2 febbrajo) si osservò che quel monconetto dell' omento si copriva di bottoncini carnei; ed essendo questa l' epoca opportuna per cominciare la di lui cauterizzazione, lo si asperse di polvere di precipitato rosso, misto all' alume abbruciato, sovrapponendovi una faldeletta spalmata di unguento semplice. L' escara non si staccò che dopo tre giorni, il giorno 5 cioè di febbrajo, ed al di lei distacco si vide una abbondante e buona suppurazione in un con una notabile diminuzione dell'omento. La piaga fu indi medicata colle fila asciutte fino al giorno diciottesimo dall' operazione (9 febbrajo)

Il giorno susseguente si fece di nuovo uso del precipitato rosso, il quale talora solo, talora misto all' alume fu adoperato per molti successivi giorni. Finalmente con qualche strisciata di pietra infernale, e la medicatura asciutta, nel cinquantesimo quinto giorno dall' operazione (18 marzo) la guarigione fu sì compita da non abbisognare quasi di cinto onde prevenire la recidiva.

Riflessioni.

La linea media longitudinale del tumore ernioso, trattandosi di ernia scrotale, è la strada la più sicura, che percorrer possa il chirurgo nel penetrare col tagliente onde scoprire le viscere contenutevi. Il cordone spermatico alcuna volta nelle ernie antiche e voluminose si decompone, ed i suoi vasi si portano successivamente ai lati, e fin anche sulla faccia anteriore del tumore, per cui se si deviasse dall' accennata strada, si correrebbe rischio d' intaccarli. Questo fu il motivo per cui nel caso nostro si è osservata e costantemente osservasi scrupolosamente questa regola dal nostro espertissimo clinico.

Accade qualche volta che nel sacco erniario non si trovi acqua; il più delle volte però essa non manca. Nel primo caso, se il chirurgo non opera con grande precauzione e con mano sospesa, può facilmente offendere i visceri sottoposti, perchè il sacco erniario sta con essi in immediato contatto. Ma affatto al sicuro di non offendere le parti nel sacco contenute non è sempre l' operatore anche quando evvi acqua nel sacco. Se egli lo incide in alto, se l'acqua è poca, può trovar subito di sotto i

visceri, perchè l' acqua si è portata nel fondo del tumore, non così quando ve ne ha molta, trovandosene in allora non solo nella parte più bassa del sacco, ma ben anco nella superiore, e le pareti di questo vengono in tal modo allontanate coi contenutivi visceri. In questo caso ben si potrebbe tagliare il sacco impunemente anche in alto; ma siccome non è cosa di lieve momento, anzi impossibile il precisare la quantità del fluido nel sacco contenuto; così è prudenza anche quando si hanno indizj, che ve ne sia molto, l' inciderlo nella sua parte un poco inferiore, e questa è appunto la condotta tenuta nella presente osservazione e quella che viene dal nostro clinico raccomandata.

Si è detto che il sacco erniario non venne spaccato fino al margine dell' anello inguinale, ma un pollice circa distante da esso. Rilevantissimi vantaggi emergono da questa pratica; primieramente si ha una guida per dirigere il dito, onde scoprire se esistono aderenze tra la parte più alta del sacco ed i visceri; in secondo luogo, quando si deve passare a togliere lo strozzamento, non si è imbarazzato nell' introdurre la sonda alata, nè si corre rischio di introdurla tra il collo del sacco e l'anello, e di incidere questo; nel qual caso, se lo strozzamento è fatto dal collo del sacco, desso non si toglie. Conservando all' incontro un pezzo di sacco non inciso si introducono con sicurezza gli stromenti tra il collo del sacco e le viscere, e si liberano speditamente dallo strozzamento; tanto più poi se hassi l' avvertenza tanto inculcata dal nostro espertissimo clinico di trarre in fuori alquanto i lembi dell' aperto sacco.

Siccome accade in pratica di osservare che malattie, le quali appartengono ad un tal genere, non sempre si presentino sotto l' istesso punto di vista e cogli stessi fenomeni morbosi, così ne viene per legittima conseguenza, che i metodi adoperati per la comune di quelle, non saranno applicabili alle loro varietà. Un luminoso esempio di questa verità lo abbiamo nel presente caso, sì riguardo alle condizioni, nelle quali si trovava l' omento, come rapporto al di lui trattamento diverso da quello che avrebbe meritato, se si fosse presentato nello stato, in cui trovasi comunemente nelle ernie di questo genere.

L' espertissimo nostro clinico quando non conviene, ò non è possibile introdurre l' omento nel ventre (1), lo lascia nel sacco erniario, e ceduti i sintomi d' infiammazione della ferita e dell' omento, presentandosi questo coperto di granulazione, lo attacca cogli escarotici, ed in questo modo lo distrugge. Ma in questo caso, se quella straordinaria massa d' omento assai gonfio ed infiammato si fosse abbandonata nel sacco erniario avvolta o no in un pannolino spalmato di unguento cerato, cosa sarebbe accaduto? L'infiammazione veemente tanto dell'omento fuoruscito, quanto di quello che era nel ventre, non che quella del ventricolo, che è con esso in istrettissimo rapporto, e degli intestini, non sa-

---

(1) Volpi, *Saggio di Osserv. e di Esper. medico-chirurg.*, *vol.* I. *Milano presso Maspero e Buocher*, 1814.

rebbe stata frenata dalle sottrazioni sanguigne, universali e locali, nè da tutti gli altri debilitanti, e l' ammalato nel primo caso segnatamente sarebbesi sicuramente perduto.

Sembrerà forse a taluno questa proposizione alquanto avanzata; essa non è però senza appoggio; e se un cotal poco appena vorrassi riflettere sul caso concreto, non si tarderà a rilevare, che se è stato difficile il combattere coi salassi e cogli altri debilitanti la sempre, direi quasi, ripullulante infiammazione, benchè si fossero perdute circa sei libbre di sangue, di cui la maggior parte arterioso; difficilissimo e fors' anco impossibile sarebbe stato senza di questa il salvare l' infermo. All' opposto, siccome dalla recisione dell' omento si era sicuri d' una abbondante emorragia a motivo della dilatazione non naturale de' suoi vasi, così si poteva sperare di spegnere l' incendio infiammatorio, che era già in corso. Mi si dirà forse che l' irritazione portata dall' incisione avrebbe potuto accrescere l' infiammazione. Ne convengo pienamente, se seguendo il consiglio di *Richter* e di *Monteggia*, si fossero immediatamente legati o toccati con qualche stittico i vasi che gettavan sangue; ma siccome lo scopo del nostro clinico, nell' esportare l' omento si fu di destare mediante tale ferita una salutare emorragia, così l' irritazione dal taglio prodotta, venne riparata ad usura dall' abbondante perdita di sangue, che sicuramente ne doveva essere una conseguenza.

Si poteva forse temere che questa emorragia si facesse nel ventre, se libero l' omento dalla stroz-

zatura e niente aderente al sacco, dietro qualche movimento dell'ammalato, e segnatamente di erezione del tronco, si fosse retratto nell'addome. Calcolato però anche questo possibile accidente, si lasciarono due buoni pollici di esso fuori dell'anello, onde qualunque retrazione avvenisse ne restasse fuori il lembo cruento. Nè solo per guarentirsi da questo possibile infortunio si è eseguita in questo modo l'operazione, ma eziandio perchè il lembo cruento dell'epiploon essendo nel sacco, non è così facile che ad esso aderisca, quindi può più facilmente retrarsi successivamente, mentre all'opposto venendo tagliato rasente l'anello con maggiore facilità e più presto aderisce ai di lui margini, quindi la retrazione dell'omento è minore, per cui incomodi talvolta ne vengono al malato per lo stiramento in basso dello stomaco e dell'intestino colon trasverso.

Alloraquando si osservò che i polsi si abbassavano, la fisonomia del malato cominciava a deprimersi, le labbra impallidivano, ed i frequenti sbadigli annunciavano un non lontano deliquio, si giudicò doversi arrestare l'emorragia. I mezzi proposti ad un tal fine, come la legatura, gli stittici ec. non erano convenienti al caso, perchè avrebbero potuto colla loro irritazione in qualche parte benchè piccola distruggere i di lei effetti benefici; per la qual cosa limitossi il nostro clinico ad applicare sull'omento delle filaccie bagnate nella semplice acqua fredda, e mediante una tale applicazione semplicissima venne la comune aspettazione completamente soddisfatta.

Si disse che l' intestino screpolò nel centro di quella macchia che giudicossi gangrenosa, e che venne desso nulla ostante introdotto nel ventre, colla screpolatura però dirimpetto all' apertura dell' anello, affinchè le materie fecali liberamente fuori dal ventre fluissero, in caso che per esse vi trovassero un facile passaggio. Niente però di fecale nel tratto successivo del trattamento essendo dalla ferita sortito, è forza il supporre che l' infiammazione istessa, che procurò il facile distacco dell' escaretta gangrenosa, abbia fatto in quel luogo aderire l' intestino, all' infiammato omento che gli stava a contatto, e così siasi mantenuta la continuità del tubo alimentare.

Parmi dal sin qui esposto potersi dedurre, che occorrono nella pratica dei casi, nei quali i precetti abbenchè dalla esperienza sanzionati, non sono sempre ammissibili, e che si è appunto in questi frangenti, dove fa bisogno che il chirurgo sia imbevuto di sani principj, possegga un raffinato criterio, e sia pronto e nello stesso tempo fermo di mente e di mano per sapere al momento appigliarsi al più opportuno espediente, onde non venga messa in pericolo, in un colla vita dell'operato, la riputazione dell' operatore.

STORIA e ragionamento intorno al vajuolo umano che ha regnato nel 1816 *nel distretto di Viadana, in confronto del vaccino; di* G. PALAZZINI, *dottore di medicina e chirurgia ec.*

Cominciava appena quest' anno, che molti morbi esantematici contagiosi, dopo essersi mostrati vagamente nell' anno decorso, irruppero attaccando pericolosamente molti individui, ed alcuni anche ammazzandone.

Gli accattoni, che in molto numero scesero in quest' anno ad inondare le nostre pianure, ce gli avran forse arrecati, e fors' anco portati ci furono dai varj popoli stranieri, che nella nostra Italia trassero le vicende di guerra, la quale viene sempre, al dire d' un pratico illustre, in compagnia, od è foriera di molte e desolanti morbose affezioni.

Vi furono gli uomini, credo, disposti a riceverne le loro prave impressioni dalla condizione atmosferica più che mai versatile in quest' anno, e forse ancora dal gastricismo, da cui nessun povero in ispecie ne andò esente. In qualunque modo regnarono, ed imperversarono essi, e fra essi regnò, ed imperversò pure l' arabo vajuolo, comechè si nutrisca oramai generale persuasione che potesse dalla vaccina essere relegato nel novero di que' morbi, i quali per nient' altro a noi son noti, se non perchè di essi ne fa menzione alcun antico scrittore.

Cosiffato inaspettato avvenimento imprime nell' animo di tutti molta inquietudine. Si alterano, si accrescono e si confondono i fatti, alla scorta de' quali può solo la verità risplendere. I nemici di codesta avventurata operazione, che ve ne furono pur sempre, altamente declamano contro di essa, alcuni tra i suoi fautori non osano più sostenerla, il volgo intimorito ricusa con maggior pervicaccia la sua prole alla vaccinazione, e la scoperta di *Jenner* intanto la più importante e la più utile al genere umano, è messa in dubbio rispetto allo scopo ed all' esito, e ne riceve sensibile e grave detrimento.

In tale stato di cose deve ad ogni buon medico correre il debito di richiamare a serio esame l' avvenuto, scoprire, per quanto sia possibile, la verità, e quindi nuda senza prevenzione presentarla a quelle Magistrature, che dal Governo sono alla prosperità pubblica destinate. Dal canto mio, penetrato dell' importanza di questo dovere, mi sono fatto a ricercare, per quanto le mie forze il permettevano, come abbia il vajuolo umano fra di noi serpeggiato, e quali ne furono i motivi, quanti, e quali siano veramente gl' individui che ne rimasero affetti. Se io abbia propriamente toccato lo scopo che mi sono prefisso, passando a rassegna i fatti e le ragioni che espongo, lo giudicherà la Commissione Sanitaria Provinciale, a cui umilio codesto mio qualunque siasi lavoro. A me certamente sembra di riscontrare verità nelle mie ricerche, e mi sembra ancora che da esse emani onore, anzi che discredito alla vaccinazione.

Eravamo poco oltre la metà di marzo quando comparve il vajuolo naturale a san Matteo (1), una delle più lontane frazioni di questo distretto. Attaccò dapprima due fanciulli Saccani della Bartia, che punto non erano stati vaccinati, e quindi per così dire, portato sulle ali dell' atmosfera, si diffuse rapidamente a molti altri individui, alcuni de' quali molto lontani e senza apparenti rapporti di contatto, o di comunicazione coi primi. Più di venti individui vennero in meno di quindici giorni attaccati dal vajuolo naturale, e se la vaccinazione, la quale si eseguì dal dottor *Orsi* di Cizzalo con la più grande sollecitudine, non avesse tolto a codesto morbo il luogo ove posarsi, avrebbe assai più dilatati i suoi confini. La maggior parte degli affetti oltrepassava l' età dell' adolescenza, ed alcuni pochi avevano persino l' età maggiore di trent' anni; segno e prova la più sicura, che la vaccinazione in questo paese era stata assai trascurata per lo addietro. Quattro fra essi, due altri Saccani cioè, e due Negrini, vennero attaccati dal vajuolo arabo terminato appena la vaccina, la quale erasi molto fiacca in essi mostrata, ed aveva percorso le sue fasi costituzionali assai lentamente. Si appiccò pure il vajuolo a certo Rondelli, in cui si

---

(1) *Appena comparso il vajuolo in questo luogo fui colà spedito dalla cessata Municipalità onde verificare la cosa, e dare le opportune provvidenze. Ebbi dunque campo e debito di raccogliere le notizie le più positive in proposito.*

rinvennero apparenti tracce di sofferta vaccinazione; sofferta, come egli asseriva, dieci anni addietro. Corse il vajuolo naturale in genere assai benignamente, ma il corso di esso ne' vaccinati fu oltremodo benigno e corto, precipitando le fasi de' suoi stadj, e massime quella dell' essiccazione. Nessun morto vi ebbe, ed in nessuno rimasero tracce morbose o defformi della preceduta pustulazione.

Ciò sia detto e di volo rispetto al vajuolo naturale di san Matteo, dove regnò in un modo molto più epidemico che in altro sito.

Finiva io in aprile la vaccinazione a Casaletto, picciola frazione di Villa Salina, e vaccinava con esito pieno tra i molti un' intera famiglia di sette figli, quando in una giovanetta della stessa famiglia, che per affari domestici si era pochi giorni prima dell' innesto trasferita a san Matteo, ed in cui il vaccino, senza essere spurio, fatto aveva un corso assai lento, apparve sul finire di questo il vajuolo umano preceduto da tre giorni successivi di lenta febbre. Compì egli il suo giro in meno di otto giorni, ed essiccò precipitosamente. La pustulazione fu rara, e cotanto benigna, che la giovine inferma sen giacque appena due giorni a letto. Da essa non si diffuse il morbo a nessuno de' suoi fratelli, comechè per mio ordine fossero con essa in costante comunicazione.

Tacque d' allora in poi il vajuolo umano nel nostro circondario sino al cominciar del mese di luglio, in cui ricomparve in un fanciullo di sette anni a Viadana. Siccome questo giovanetto, che si chiama Giovanni Massini, è orfano, ed è di

professione pitocco, così benigno affatto essendo il vajuolo, potè a suo piacimento girovagare per molto tempo nel paese e fuori, prima che si praticassero a suo riguardo quelle misure che tendono ad impedire la diffusione del morbo.

Quindici giorni dopo venne preso da vajuolo un giovinotto dell' età di ventidue anni, garzone dell' ortolano Gradella, che tiene la sua abitazione nello stesso quartiere, in cui esiste pure la stalla dove d' ordinario ricoverava il pitocchetto Massini. Curato codesto infermo dal mio collega dottor *Sartorio*, morì inopinatamente nel settimo giorno di malattia.

Quindi ammalò di vajuolo Luigi Pesci, abitante in un cassinaggio della parrocchia di Cogozzo. Fu trattato e guarito dal mio collega dottor *Gazzapina*, il quale mi assicura che la malattia corse in essolui assai benignamente, e mi assicura ancora, che vaccinati nel tempo stesso due di lui fratelli minori, restarono illesi dal contagio vajuoloso, sebbene per qualche tempo nella stessa stanza coabitassero. Ma da esso però si attaccò al giovane suo padrone, signore Zanetti di Cicognara, che fu curato dal dottore *Ghidella*. Nessuno di codesti ultimi quattro infermi, lo asserisco di certo, era stato precedentemente vaccinato.

Ecco la serie numerica frattanto dei fatti sovraesposti.

Vi ebbero in quest' anno nel nostro vasto circondario ventinove infermi di vajuolo arabo, quasi tutti oltrepessata avendo l' età della fanciullezza. Ventitre fra essi, da quanto risulta dalle più ac-

curate e sicure indagini, non erano stati in alcun modo, nè in alcun tempo vaccinati: cinque si ammalarono di vajuolo arabo appena terminato il corso della vaccina, la quale, come già dissi, erasi in essi molto lenta mostrata, e ad uno finalmente si attaccò il vajuolo naturale, sebbene asserisse di essere stato dieci, o dodici anni addietro vaccinato, facendone rimarcare in ambo le braccia tracce visibili e sicure.

A ben riflettere intorno a codesti fatti, parmi che i primi di essi non si prestino ad alcuna medica riflessione, se non che sembra che questi mal avveduti infermi, i quali per delle viste meschine o superstiziose, sonosi sottratti alla vaccinazione, siano stati poi dal vajuolo umano ricercati, e trovati qua e là trammezzo all' immensa turba dei vaccinati, onde sempre più dimostrare che l' umana razza deve in un modo, o nell' altro pagare il debito, che da assai lungo tempo ha contratto verso codesto morbo, ed inducono in pari tempo a dubitare che mancando forse a codesta malattia il luogo ove posarsi non avrebbe dessa forse mai più fra di noi allignato.

Intorno poi ai cinque, i quali vennero attaccati dal vajuolo arabo, appena che la vaccina aveva in essoloro terminato il suo corso, molte e varie generali riflessioni mi ricorrono alla mente che verrò mano mano additando in ordine, ed in ragione della forza di persuasione che sopra di me stesso esercitano. Desse si riferiscono alla preesistenza, o coesistenza del vajuolo umano col vaccino in forza di epidemico predominio, alla possi-

bile attuale alterazione, o illegittimità del pus vaccino in corso, e finalmente all'imperfetto perturbamento o mutazione del sistema animale, in forza di cui non poteva che in parte essere esclusa l'invulnerabilità del sistema stesso all'azione contagiosa di simil genere.

E primamente io credo che il vajuolo umano che regnava costituzionalmente fosse già nel suo stadio di delitescenza in codesti individui, pria che a loro s'innestasse il vajuolo vaccino, il quale se non potè impedire intieramente lo sviluppo del primo, potè almeno minorarne di molto il vigore.

Deve ad ogni buon medico esser noto, dopo quanto fu notato da *Sydhenam*, di che sia capace il predominio epidemico di un morbo qualunque nelle altre morbose sporadiche affezioni, sebbene di genio e di forme affatto diverse. Ove una malattia regni epidemica sembra che i di lei principj costituenti, o meglio ancora le cause generali che la produssero, imprimano nel sistema animale una certa tal quale attitudine, in forza della quale le altre malattie che a caso ricorrono, facilmente ne vestono la forma, e ne assumono talvolta persino la base, che che siasene detto recentemente da un celebre moderno scrittore. Una gastro-irritativa che ora domina epidemica tra di noi presta di modo la sua forma alle autunnali intermittenti che intercorrono, che arriva persino a sovvertire o almeno a mascherarne il loro regolare periodico andamento. Qual maggior prova e più chiara al mio assunto! E risulta poi in modo indubitato nel caso nostro che il principio contagioso del vajuolo umano fosse già

delitescente nell'economia animale di codesti cinque infermi, dappoichè essi, secondo le indagini fatte da me, e dal dottor *Orsi* di Cizzolo, erano già di mal umore e di mal essere, quattro o cinque giorni prima dell'innesto vaccino. Senza questa idea di epidemico predominio, e quindi preesistenza del vajuolo umano, mal saprebbesi render ragione, ove non si voglia far caso di alcuni altri motivi che accennerò più sotto, del perchè fra cento vaccinati due o tre soli, per esempio, siano quest' anno rimasti attaccati dal vajuolo umano, e più precisamente al nostro proposito perchè fra sette fratelli e sorelle che ebbero buono e vigoroso vaccino una sola sia stata attaccata dall' umano, ed appunto quella soltanto, la quale qualche giorno innanzi dell' innesto erasi recata dove costituzionalmente regnava il vajuolo umano.

Resterebbe ora, ritenendo per inconcusse le leggi che seguono i miasmi nell' intaccare l' animale economia, a ricercare ed a dire, perchè poi il vajuolo umano, che era in giro in codesti infermi, non abbia impedito lo sviluppo del vaccino, ovvero perchè quest' ultimo non abbia strozzato il primo, il quale, come si disse, non era per anco divenuto in essi costituzionale?

Come ognun vede di leggieri, le ricerche a questo proposito riescir devono assai difficili e scabrose, e quanto si potrebbe dire non oltrepasseria la sfera di tante ipotesi che si scrissero e si scrivono su cotale argomento. Ciò che vi ha di certo in cotesto oscurissimo negozio si è, che la forza rispettiva contagiosa dovette reciprocamente elidersi percorrendo

un corso fiacco il vaccino, ed un corso brevissimo l' arabo vajuolo che sopraggiunse. A questa insufficiente imperfetta azione dei due rispettivi contagi, attribuisco io, come si vedrà più chiaro in seguito, più che a tutt' altro la sopravvenienza di uno di essi, e mi compiaccio di considerare codesto fenomeno come un seguito della stessa azione morbosa, o, per dir più chiaramente, la prolungazione della stessa malattia. Essendo deboli infatti le rispettive azioni dei due contagi sull' economia animale, vi voleva, a quanto parmi, la cooperazione d' entrambi per indurre nel sistema cutaneo (giacchè non deve essere che l' organo cutaneo che si presta a consimili alterazioni) quella tale mutazione, o quel tal perfetto turbamento (1), in virtù del quale l' animale viene protetto da un nuovo contagioso attacco di simil genere.

A giustamente ponderare la cosa però, anche in codesto scontro d' azione, il vajuolo arabo dovette essere soccombente, ceduto avendo la preminenza di sviluppo al vaccino, sebbene l' ultimo arrivato più tardi in campo. Che la forza del vaccino poi sia preva-

---

(1) *Cosa sia codesta mutazione o perturbamento io non lo so di certo, come non arriverà a saperlo colui, cui non fosse per piacere codesta mia idea. Intendo d' indicare con codesto vocabolo quella tale alterazione che inducono nella macchina alcuni contagi, mercè la quale la macchina si rende in seguito invulnerabile all' azione dello stesso principio contagioso.*

lente in confronto a quella del naturale, viene dimostrato in un modo assai chiaro da una esperienza non ha guari da me intrapresa. Avendo rimestato una pari quantità di pus vaccino e d'umano, l'inferma che fu con codesta miscela innestata non sofferse che un lento e poco pronunciato vaccino.

Ecco ciò ch' io penso intorno al predominio epidemico contagioso delle malattie, e quindi più precisamente intorno all' influente preesistenza del vajuolo arabo col vaccino. Discendo ora ad esporre alcune altre generali riflessioni, le quali non solo possono aver rapporto ai cinque fatti testè presi in esame, ove le anzidette ragioni non fossero sufficienti, ma ancora ai molti altri che si vanno per ogni dove su codesto argomento susurrando, i quali meritano pure ad ogni modo qualche credenza.

Mi si presenta per prima alle mie ricerche l'attuale qualità intrinseca del vaccino in confronto della primitiva. Tanto se io voglio aver riguardo agli effetti che non molto infrequentemente ora produce, quanto se pongo mente alle cagioni che possono avervi contribuito, io credo d'aver delle buone ragioni per sospettare che codesta qualità intrinseca del pus vaccino sia in qualche modo ora alterata. Se si riguardano infatti i risultamenti che la vaccina attuale produce sul sistema animale vivente, credo che ogni vaccinatore di buona fede vorrà di buon grado concedermi essere eglino molto diversi dai primitivi. Chi vorrà negare che l'innesto vaccinico non vada ora molto più spesso fallito di quel che soleva, e che più facile e più frequente non ne risulti ora la spuria vaccina?

E rispetto alle cause, è opinione comune, dopo quanto venne scritto da *Sydhenam*, che alcune potenze miasmatiche considerate in genere scemano nella loro azione specifica, o si alterano col lungo andare del tempo. Il virus venereo, il vajuoloso, e quello ancora del morbillo e della petecchìa hanno di molto infievolita la loro azione, di modo che non producono essi, come per lo addietro, quegli effetti che erano soliti produrre. Non è fuori di luogo adunque che in forza di codesta naturale tendenza che hanno i miasmi ad alterarsi abbia anche il vaccino seguite le stesse leggi, tanto più per esser egli uno di que' contagi, che da una specie di animali si trasferisce all' altra; passaggio che importa sempre, come fu detto da *Marc* e da *Priele*, minoramento od alterazione nel modo di agire del contagio, appunto perchè esso forse non vi passa in tutta la sua totalità e con tutte le sue forze.

Si nota, e si osserva tuttogiorno dall' agricola veramente osservatore, che le sementi esotiche trasportate nei nostri campi dopo aver dati buoni ed abbondanti frutti per alcuni anni, vanno mano mano degenerando, e finiscono finalmente, come dicono gli agricoli, coll' imbastardire. Oltre a questa tale tendenza, da cui sono portati i miasmi, ad infievolire, o ad alterarsi, potrà per avventura far degenerare più presto codesta potenza contagiosa la propagazione di vaccino spurio, o di quell' altra specie lenta, la quale sta, per così dire, tra lo spurio ed il vero, ma che ad ogni modo non arriva ad indurre nell' economia animale una perfetta e regolare mutazione.

La vaccina spuria particolarmente deve più spesso di quello che s' immagina, essere propagata per vera, per mancanza, o per inesattezza di osservazione.

Dissi che il vaccino nei cinque, a cui sopraggiunse dappoi l' umano vajuolo senza portar con sè caratteri, che lo potessero per ispurio qualificare, fatto aveva un corso lento e benigno. Una simile specie di vaccina, che da me fu osservata assai spesso, e che deve essere pur frequente più di quello che viene d' ordinario rimarcata, inducendo nel sistema un' imperfetta ed irregolare mutazione non deve se non che imperfettamente togliere alla macchina la suscettibilità di contrarre il vajuolo arabo, e forse soltanto per un certo tempo, e sotto l' influenza di certe e date circostanze. Sotto questa categoria cade pure, a quel ch' io penso, il numero scarso delle pustule vacciniche che s' innestano d' ordinario. Fu detto che anche una sola pustola poteva benissimo soddisfare allo scopo, purchè essa facesse un corso regolare. Ma io credo che il sesso, l' età, la condizione organica ec. possano, e debbano importare delle variazioni, e credo anzi fermamente che in molti una sola pustola ed anche due non arrivino a soddisfare perfettamente allo scopo. Se egli è vero diffatto che l' azione delle potenze morbifiche, o medicamentose viene più o meno sentita dalla fibra animale in ragione appunto delle testè annunciate circostanze, e quindi che gli effetti che ne risultano sono talvolta varj ed imperfetti; s' egli è vero che il vaccino spurio, o lento non soddisfa allo scopo, perchè appunto per povertà, o irregolarità d' azione non perviene ad

indurre nel sistema una mutazione perfetta, deve esser vero del pari che una sola o due pustole vacciniche, avuto riguardo alle circostanze sopra espresse in molti casi, non possono, nè devono essere sufficienti.

Mi accorgo benissimo che codesta teoria d' imperfetto od irregolare perturbamento non sarà ben sentita da que' pratici d' altronde illustri, i quali scrivono, e sostengono che i miasmi una volta che abbiano intaccato l' economia animale inducon sempre insuscettibilità a nuove simili affezioni, sia che essi agiscono fortemente o benignamente (1). Se si vorrà però prendere in serio esame la cosa, si vedrà che la mia proposizione non è senza fondamento, e che a stabilire codesta teoria vi sono stato condotto dall' osservazione.

Anzi a codesta defficienza, o irregolarità di perturbamento io attribuisco di buon grado e la rinnovazione di alcune malattie contagiose, le quali attaccata una volta la macchina animale ne la rendevano in seguito alla loro stessa potenza invulnerabile, e la sopravvenienza accennata da molti del vajuolo arabo in coloro che una volta antecedentemente l' aveano sofferto.

La storia medica ha notato in più luoghi il fatto senza punto accennarne le cagioni. Il dire che questo fenomeno non succede che assai di rado, egli è il dir cosa senza significato; ma il dire che ciò sia

---

(1) Rubini, *Riflessioni sui contagi in genere*, *pag.* 144.

successo, perchè il primo attacco vajuoloso in forza di alcune incognite cagioni non inducendo sufficiente perturbamento, indusse meno nell'economia animale una perfetta e durevole insuscettibilità a nuova vajuolosa affezione, egli è, a dir cosa ragionevole e verosimile, che se ciò non succede tanto di frequente al vajuolo arabo deve essere in ragione della minor facilità ch' egli ha di alterarsi in paragone di quella del vaccino.

Questa deve essere stata, e non altra la cagione della sopravvenienza del vajuolo arabo nel Rondelli, il quale offre dei segni sicuri, come si è detto, di sofferta vaccinazione, se non che forse con numero un po' scarso di pustole ed un po' lenta nel suo corso. A maggior prova posso io intanto produrre un caso che dimostra, ed appoggia la verità del mio assunto, cioè che un'imperfetta mutazione indotta da un numero soverchiamente scarso di pustole vacciniche non vale che a preservare imperfettamente da nuovi vajuolosi attacchi.

Fra tre sorelle della famiglia Tosi di Fossa Caprara, circondario di Casalmaggiore, una fu vaccinata quattr' anni fa con cinque buone pustole, le quali fecero tutte un regolare andamento. Alla seconda non fu attaccata che una sola pustola, la quale anch' essa fece un corso vigoroso e regolare, e la terza si evase dall'operazione.

Nella costituzione di vajuolo arabo di quest'anno che ha regnato in questa villa assai epidemicamente, la prima restò intieramente illesa. La seconda fu presa da vero vajuolo arabo, che fece in lei un corso a precipizio, ed essiccò intieramente nel sesto

giorno di sua comparsa, e la terza ebbe vajuolo arabo discreto, ma di assai lunga durata.

Questo fatto, se non travedo, spande pure molta luce, e prova da sè solo che l' innesto vaccino legittimo e proporzionato, preserva fedelmente l' economia animale dell' uomo dal vajuolo arabo, che non ammalano facilmente di vajuolo arabo se non quelli che non furono regolarmente vaccinati, e che un imperfetto od irregolare perturbamento indotto nella macchina da qualunque siasi delle preaccennate cagioni, non toglie che imperfettamente la suscettibilità a nuove simili infezioni.

Il modo di eseguir l' innesto finalmente, e l' istromento con cui si eseguisce, meritano non poca riflessione come quelli che rendono imperfetta l' operazione, ne distruggono, ne scemano, od almeno ne alterano gli effetti. L' innestare alla maniera di alcuni d' altronde maestri vaccinatori, i quali si avvisano che il miglior modo sia quello di fare scorrere orizzontalmente l' ago tra la cute e la cuticola, guardandosi bene dall' arrecare dolore, e più ancora di non ritrarre dalla puntura il loro istromento insanguinato, non può essere, in mio senso, il modo più perfetto e più sicuro. Fa osservare il celebre professor *Rubini* nella già citata sua opera sui contagi in genere, che i miasmi proprj di una data specie d' animali non passano all' altra se non succede una profonda stracciatura dell' epidermide. Vi ha forse bisogno di un certo tal qual grado d' irritazione onde attivare regolarmente le forze animali ed indurle a prestarsi ad una migliore e più perfetta elaborazione di quel principio conta-

gioso, che creato, per così dire, da una sola specie di animali, deve sull' altra portare e spiegare la propria azione. Quanto più grave e più profonda è la lacerazione che il cane opera sull' uomo, riesce altrettanto più facile e sicuro il passaggio del veleno idrofobico dall' uno all' altro. Io d' altronde posso assicurare che quasi sempre il primo modo di operare mi è riuscito imperfetto, e che quello invece di approfondire un po' più l' ago nella cute, produsse sempre felici risultamenti in onta che dalla ferita sortisse qualche gocciola di sangue; accidente che temon cotanto, ma che pure spesso incontrano i vaccinatori *eleganti*.

Sulla specie e sulla figura degl' istromenti che si adoperano nella vaccinazione, si è già discorso abbastanza, nè qui gioverebbe il ripeterlo: ma al loro stato pur troppo facile di ossidazione nessuno ha posto mente, comechè potendo egli alterare la qualità intrinseca del pus vaccino, ne lo possa anche rendere inetto ad esercitare azione sufficiente e regolare.

L' illustre chimico *Hunold*, precisando i principj costituenti il pus vaccino, ha fatto rimarcare la facilità, con cui esso intacca alcune sostanze metalliche, ed in pari tempo la sua grande affinità per l' ossigeno, per modo che non vi ha nessun mezzo tanto facile ad alterarlo, quanto l' esposizione di esso all' aria atmosferica. Ciò posto niente di più facile che messo e tenuto per qualche istante a contatto di un ossido, in forza di maggiore affinità venga ad appropriarsi egli in un tratto dell' ossigene dell' ossidato metallo, e quindi ne resti

alterata la sua qualità intrinseca a segno di non produrre che un imperfetto perturbamento.

Cadauna di codeste precedenti generali riflessioni conducono, se non erro, allo scoprimento di quelle varie cause che produssero nei rispettivi casi il vajuolo arabo nei vaccinati (1), i quali appunto perchè o circolasse già in loro il vajuolo umano nel suo primo stato di delitescenza, o perchè innestati con vaccina di specie illegittima, o perchè finalmente in forza delle preaccennate circostanze non fosse nato in essoloro che un' imperfetta mutazione, che non toglie, come venne superiormente dimostrato, del tutto la suscettibilità a nuova vajuolosa infezione, si devono e si possono considerare come non vaccinati.

Ciò posto manifesta ne risulta, e luminosa pertanto la validità del vero vaccino nel preservare la schiatta umana dal vajuolo arabo, ed i fatti accen-

---

(1) *Che il vajuolo arabo abbia attaccato alcuni vaccinati è fatto non già solo da me accennato. Dovevasi dunque rintracciarne la ragione, ed è ciò appunto che per me si è cercato nel modo il più plausibile. Ove le additate riflessioni non siano per aggradire ad alcuno, sarà d' uopo che questi ne cerchi e ne esponga delle migliori, a meno che non volesse costui negare l' autenticità dei fatti, ovvero accusare di crassa ignoranza coloro da cui furono osservati, supponendo per avventura ch' essi non fossero capaci di distinguere il vajuolo arabo dal ravaglione, e la vera vaccina dalla spuria.*

nati, mi giova ripeterlo, anzichè screditare, come sembrava a prima vista, la vaccinazione, ne la onorano di molto; imperocchè messa alla prova di confronto col vajuolo umano seppe così eccellentemente resistervi.

Cosiffatta mia ultima asserzione viene validamente fiancheggiata dalla ragion dei contrarj. Se la vaccina veramente legittima non avesse goduto la facoltà preservativa, il vajuolo arabo, che già da quasi quattro lustri più non serpeggiava tra di noi, favorito, come appare dai fatti sopraccennati, dalle circostanze propizie alla di lui propagazione di quest' anno, avrebbe senza dubbio rinnovato le luttuose epidemie di Para, di Londra, della nuova Inghilterra, di Roma ec. mietendo un immenso numero di vittime, e lasciando innumerabili tracce morbose della sua funesta preesistenza.

I popoli ed i medici di que' tempi, spaventati a ragione dalle stragi funeste che il vajuolo esercitava nel genere umano, si credevano assai fortunati di trovare nell' innesto del vajuolo stesso il modo di rattemprare alquanto il morbifero vigore di esso; ma al giorno d' oggi pare che alcuni sdegnino anche codesto vantaggio, il quale quanto è vero e reale, è altrettanto l' ultimo che ci abbia arrecato l' avventurata scoperta della vaccinazione.

Crederei affatto inutile codesto lavoro se a lui non facessi per avventura tener dietro alcune discipline, le quali emanano direttamente dalle preaccennate riflessioni, e che io credo presentemente necessarie non ostante che a questo proposito ve ne abbia già un buon numero. Mi è noto ch' esse

non possono portar seco il merito di essere intieramente adottate, sapendo quante eccezioni possono incontrare dai lumi profondi d'arte degli onorevoli membri della Sanitaria Magistratura, e dalle viste economico-amministrative del Governo. Nulla meno ripeterò la sentenza dell' illustre *Gian Giacomo*: Se non v' ha d' uopo di annoverarle, se non v' ha alcuno che abbia necessità di udirle, io ho bisogno di dirle.

Sarebbe in primo luogo necessario, che siccome la vaccinazione è opera esclusivamente benefica del Governo, venisse in ogni luogo assistita da uno de' suoi rappresentanti preso fra le Congregazioni Municipali, o fra le Deputazioni Comunali. Verrebbe a darsi per tal mezzo maggior decoro all' operazione, e quindi ella riuscirebbe più facile, meno tumultuosa e più regolare;

2.° Oltre a questo parmi sarebbe d' uopo nominare un medico delegato alla vaccinazione per ogni distretto, al quale incumbesse l' obbligo di corrispondere sul proposito con la Commissione Sanitaria della provincia, di ricevere e di diramare il pus ai medici e chirurghi vaccinatori, di dirigere ed animare ovunque l' operazione, e di raccogliere finalmente con la maggior possibile precisione le osservazioni più importanti intorno a cotale argomento;

3.° All' oggetto di togliere qualunque dubbio sulla legittimità dell' attuale pus vaccino, sarei di parere di sospendere intieramente la vaccinazione in corso, per quindi rinnovarla al cominciar della bella stagione con vero pus vaccino preso immediatamente dalla vacca;

4.° La preaccennata operazione verrebbe ad essere molto più facile stabilendo un deposito vaccino nel capo-luogo d' ogni provincia, ed assumendone la direzione la stessa Commissione Sanitaria;

5.° Fatta una generale e scrupolosissima vaccinazione, venisse successivamente imposto ai parenti di presentare la loro prole, prima ch' essa compia l' anno. Verrebbe con ciò di molto scemata la fatica e l' imbarazzo dei vaccinatori, assai facilitata l' ispezione e l' osservazione sui vaccinati, e l' azione del pus vaccino verrebbe a spiegarsi più regolarmente su codesti esseri, in cui l' economia animale non trovasi per anco pervertita da alcuna prava abitudine;

6.° Siccome la vaccinazione tende ad accrescere le ricchezze dello stato aumentandone indirettamente la popolazione, non sarebbe così fuor di luogo il retribuire ai delegati ed ai vaccinatori qualche compenso, ritenendo che sebbene dagli uomini si cerchi sempre di alterarne o di mascherarne il senso, è pur troppo vero e naturale quell' assioma: Che ogni amore, ed ogni interessamento per le cose vien dall' utile.

Mémoire sur le begaiement *ec.* — *Memoria sulla balbuzie ; del signor* ITARD, *medico dei sordi-muti* (1).

(*Journal universel des sciences méd.*)

(. . . . . balbuties, hæsitatio linguæ *dei Latini*)

La balbuzie è una di quelle lesioni delle funzioni della macchina umana, sulla quale le persone dell' arte non hanno giammai fissata seriamente la loro attenzione, essendo che venne dessa, fra le nostre infermità, posta sui confini del dominio medico. Su questo punto sono sterili le ricche produzioni dell' antica medicina. Ciò che hanno detto *Ippocrate*, *Aristotile* e *Galeno* non val la pena di essere citato, ed il loro silenzio sul balbettare sembra aver condannato questo vizio ad una assoluta incurabilità. Maggiore debb' essere lo stupore, quando riflettasi che siffatta incomodità doveva essere ben più affliggente presso i popoli, ove l' arte del parlare in pubblico, era intimamente unita alla forma del loro governo, ed apriva la via agli onori ed alle prime dignità dello stato. Puossi pure notare che quelli che si trovavano in una simil disgrazia, prendevano consiglio più dal loro genio che dalla

(1) *Art. comun. dal dottor* A. Galli, *medico ec.*

medicina, come lo si vede dalla maniera con cui *Demostene*, secondo *Plutarco*, perfezionò la sua pronunzia. Leggesi in *Erodoto*, che *Batto*, capo di una colonia di Terrei, andò consultare sulla propria balbuzie l' oracolo di Delfo, e che ne ricevette il consiglio di trasportare i suoi penati sotto il cielo ardente della Libia.

Sulla terapeutica della balbuzie non abbiamo ora idee più chiare di quelle n' avessero i Piti due mila anni fa. Alcune osservazioni di anatomia patologica raccolte da autori moderni, lungi dallo spargere lume su di quest' affezione, ci hanno anzi sviati dalla vera maniera di medicarla facendoci considerare la balbuzie come il prodotto di alcune lesioni organiche, siccome, per esempio, sono quelle dei due condotti accidentali, che al riferire di *Santorio*, si trovavano praticati nel mezzo della volta palatina o della separazione dell'ugola riscontrata da *Delio* (*Act. nat. curios. t.* 8.°), o di qualche difetto di conformazione dell' osso ioide, se credesi a *Hahn* (*Commerc. litter.* 1756). *Morgagni* ha consacrato alcuni paragrafi delle sue Lettere X, XI, LI alla eziologia della balbuzie, ma precisamente non è di questa che ci parla. Non si fa ivi menzione che di quegl' imbarazzi della lingua, che sono ordinarie conseguenze dell' apoplessia, o che spesso precedono l' invasione di questa fulminante malattia. Dobbiamo a *De Haen* cinque o sei istorie di balbuzie parimente sintomatica, prodotta da congestioni del polmone, e massime da vomiche, ed accompagnata da sintomi di emiplegia dovuta alla medesima cagione. Disgraziatamente siffatte osservazioni conse-

gnate negli *Opuscoli inediti* di quest' illustre pratico, sono molto incomplete ed affatto mal presentate. Ciò non pertanto ne risulta un fatto meritevole di essere notato, ed è, che a tre di questi malati, all' espettorazione della vomica ne conseguitò la sparizione della balbuzie e dell' emiplegia.

Menjot, *Fick*, *Berger* che hanno pubblicato alcune dissertazioni sul balbettare, hanno moltiplicato le divisioni, e confuso con questo vizio della parola altre imperfezioni dello stesso organo, senza indicare alcun mezzo razionale di guarigione. *Sauvages*, che nella sua nosologia ha copiato *Menjot*, merita lo stesso rimprovero. Ciò non di meno è d' uopo riconoscere, ch' egli ha giudicato sanamente della natura di quest' incomodo, considerandolo come una debolezza, e collocandolo, in conseguenza, nella classe delle *dyscinesie*. Cosa meravigliosa è però, com' egli, dopo ciò, abbia potuto comprendere come altrettante specie appartenenti alla stessa affezione, la *lallazione*, il *mogilalismō*, il *jotacismo* ed altri vizj della pronunzia che spettano a cause affatto differenti.

Tale è lo stato attuale della scienza sopra questo punto. Vediamo ciò che le mie riflessioni e le mie sperienze vi hanno potuto aggiungere.

La balbuzie è, come è noto, un' esitazione degli organi vocali che fa pronunciare difficilmente, e ripetere per iscosse certi suoni, certe sillabe che esigono un' azione più o meno marcata degli organi della voce e della parola. Non si scopre un tal difetto di pronunzia nei fanciulli, se non allorquando pervenuti essendo all' età, in cui la parola diviene

netta e facile, continuano a mostrare dell' incertezza e dell' imbarazzo nell' articolazione dei suoni. Non fa d' uopo che un poco di attenzione per accorgersene anche nei primi anni della vita, e distinguere quelle imperfette articolazioni de' suoni, quelle parole semi-formate che costituiscono il linguaggio fanciullesco, da quelle ripetizioni difettose di un monosillabo, costituenti la balbuzie; ma sia disprezzo nella natura di cotal difetto, sia speranza di vederlo svanire, non vi si fa una seria attenzione che verso il settimo o ottavo anno; epoca in cui siffatta incomodità invece di diminuire si manifesta maggiormente, a motivo della timidità del fanciullo, ed aumenta fino oltre l' epoca della pubertà; ma avanzandosi nell' età matura, d' ordinario diminuisce notabilmente, e sparisce spesso all' avvicinarsi della vecchiezza. Si vide talvolta una malattia acuta dissiparlo per sempre. *Timeo* (*Casus medicinales*) dà l' istoria di un fanciullo balbettante, che dietro una febbre quotidiana ricuperò il libero uso della parola verso gli undici anni. Una cosa ben degna di considerazione si è, che la balbuzie è molto rara presso le donne; ed io le crederei affatto esenti se ne giudicassi dalle mie osservazioni, che non mi hanno giammai presentato alcuna donna afflitta da cotesta disgrazia.

Onde determinare la causa della balbuzie basta fermarsi un istante sui principali fenomeni che l' accompagnano. Noi possiamo specialmente riflettere, che ciò che distingue questa lesione delle funzioni vocali dalle altre, si è di essere sottoposta a variazioni d' intensità dipendenti dallo stato morale,

e che fanno il precipuo carattere delle debolezze nervose. Aggiungasi che fra tutti i nostri organi, non ve n' ha alcuno che sia sì intimamente sotto la dipendenza dei movimenti dell' anima, quanto gli organi della voce e della parola, e che per conseguenza le loro affezioni spasmodiche debbono essere eccitate dal minimo turbamento dei sensi interni, ed è ciò che precisamente ha luogo nella balbuzie. Quelli che ne sono aggrediti ne sono più sensibilmente incomodati in mezzo alla società, innanzi un' assemblea imponente, in un movimento di collera, d' impazienza ed anco in un trasporto di gioja. In seno alla lor famiglia, o nella calma della solitudine, parlano essi molto più liberamente. Il difetto diminuisce pure, ed anco sparisce, se la parola si esercita in un tono differente da quello della conversazione, siccome nella declamazione e nel canto. Nell' anno XI, fui consultato da un balbuziente, il quale mi significò ch' egli cessava di balbettire in un' adunanza numerosa al cader del giorno, se, al sopravvenire dell' oscurità, si tardava a dimandar lume, in modo che non potesse esser veduto dagl' interlocutori. Nella sua gioventù i di lui parenti avevano voluto metter a profitto quest' osservazione col bendargli gli occhi, ma non ebbe alcun successo.

Nello stato ordinario l' esitazione della lingua si fa particolarmente sentire nell' articolazione delle consonanti *k*, *t*, *g*, *l*; ma quando per una delle cause, or ora menzionate, lo spasimo dell' organo vocale viene ad aumentarsi, la difficoltà d' articolare estendesi ad un maggior numero di consonanti,

le labbiali, le linguali, le nasali, sono parimente ripetute, i suoni eziandio che non richiedono che una semplice emissione di voce, sono, in qualche modo, strozzati nella laringe, e lo spasmo convulsivo, dopo d' essersi impadronito di tutti i muscoli che servono alla voce ed alla parola, assale una parte di quelli della faccia, e li fa contorcere nel modo più penoso.

In alcuni individui i muscoli anco della respirazione, massime quelli che operano l' inspirazione, partecipano per intervalli a questi movimenti convulsivi; ciò che produce un gran numero di suoni aspirati che precedono, o troncano spiacevolmente i vocaboli più facili da pronunziare. Egli è senza dubbio per alludere a questo modo di balbettire, che *Catullo* in un epigramma contro un certo Arrio ha detto:

Chommoda (1) *dicebat, si quando commoda vellet*
Dicere, et hinsidias, Arrius insidias.

---

(1) *Lo studio di questi vizj della pronunzia nelle opere degli antichi, può solo fornirci qualche lume sulla maniera con cui articolavano essi i nomi, o per meglio dire, sulla differenza che esiste fra la nostra pronunzia e la loro. Così dal primo di questi due versi, vedesi che i Latini facevano sentir l'* h *anche allora che era posta fra il* c *ed una vocale, mentre, secondo il nostro metodo, ella viene ignorata dall' orecchio, perchè noi pronunziamo ugualmente la prima sillaba di* chorus *e di* coram.

Egli è impossibile di non ravvisare in questi fenomeni della balbuzie, un' affezione spasmodica, e in quest' affezione spasmodica il risultamento di una debolezza delle potenze motrici della lingua e della laringe. Ma non è punto nei movimenti più manifesti ed estesi di cotai muscoli che siffatta debolezza può essere riconosciuta. Ho sottomesso la lingua di un balbettante a delle minutissime esperienze, coll' intenzione di assicurarmi se i suoi movimenti sensibili erano meno liberi, meno estesi, meno energici di quelli, per esempio, della mia, e non vi trovai alcuna differenza. Non è che nei suoi movimenti dilicati, impercettibili, che questo organo mobile manca della forza, o per meglio dire, dell' equilibrio necessario per eseguirli con precisione. Vi ha qui un fenomeno che più manifestamente osservasi in alcuni organi motori, le cui funzioni cadono più facilmente sotto i nostri sensi. I muscoli delle dita, per esempio, possono essere dotati di quella contrattilità energica che costituisce ciò che volgarmente appellasi un pugno vigoroso, e lasciar vedere nello stesso tempo, in que' leggieri movimenti di contrazione e di rilassamento che richiede un lavoro delicato, siccome quello di scrivere, l' esitazione ed il tremore appartenenti agli organi deboli.

Ciò non ostante nei casi di balbuzie sopravvenuta accidentalmente in conseguenza dell' apoplessia, o d' una febbre adinamica, negl' impedimenti forieri di qualche affezione cerebrale, tutti i movimenti della lingua sono visibilmente affievoliti. Se per farne un miglior giudizio la si fa tenere, per al-

cuni secondi, fuori della bocca, la si vede vacillare, tremolare, e cedere a dei movimenti involontarj cagionati da una posizione diversa da quella che vuolsi farle mantenere, e nella quale non vi sta che con esitazione. In questo stesso caso puossi ancora far riflesso, che l' atto della masticazione e della deglutizione è più lento e veramente laborioso. Del resto, il carattere compiutamente astenico che presentano le balbuzie accidentali, le quali sono tutte manifestamente dipendenti dalla paralisia, mostra ad evidenza la natura della balbuzie congenita, e mi sembra che non si possa dubitare che la lor causa prossima non sia la medesima, eccetto alcune modificazioni: la debolezza dei muscoli. Ma siffatta debolezza è dessa essenziale o sintomatica? o per ispiegarmi con maggior chiarezza, risiede ella nei muscoli della parola, ovvero non è ella che una conseguenza di qualche altra lesione? Io la credo essenziale nella balbuzie dalla nascita; invece che quando sopravviene subitamente, od a poco a poco nel decorso della vita, sembra dipendere da qualche affezione dell' encefalo, o da qualche lesione organica degl' istromenti della voce e della parola, come da tumori cresciuti alla base della lingua, o sul tragitto del nervo grand ipoglosso (Riverio).

La balbuzie è dessa suscettiva di guarigione? Io non ne dubito punto, e ciò che tosto dirò parlando della cura, servirà a puntellare questo pronostico. Molte persone afflitte da codesta imperfezione sentendo vivamente tutti i dispiaceri da cui è accompagnata, ed il bisogno di liberarsene, vi

sono pervenute con degl' indefessi esercizj, massime se erano assecondati dall' età che tende a diminuire un tal difetto, sia collo scemare quel timore di riescire spiacevole, prodotto dalla timidità, sia col fortificare i muscoli che servono all' emissione ed all' articolazione dei suoni. Uno dei presidenti della Convenzione, celebre pel suo eroico sangue freddo, e la sua eloquenza imponente in mezzo ad una scena d' orrore, era nato balbettante, ed aveva lottato sì vantaggiosamente contro quest' impedimento della parola che giunse a superarlo. Conosco qualche altro fatto, egualmente incoraggiante. Con maggior fondamento ancora si potrà sperare di togliere questo difetto, se la balbuzie osservasi in un fanciullo che ha parlato più tardi dell'ordinario, sia per debolezza generale, sia per seguito di un' affezione verminosa spesso riprodotta, o lungo tempo prolungata. In tai casi l' epoca della pubertà ha possentemente contribuito alla guarigione, rendendo più forte la costituzione, e dando maggior fermezza agli organi della voce e della parola. Tutte le volte, pertanto, che l' impedimento della lingua è considerabile, l' avvicinarsi della pubertà è insufficiente per dissiparlo, e conviene far ricorso ai processi curativi che ora indicheremo.

I mezzi atti a correggere la balbuzie variano secondo l' origine sua più o meno antica, e secondo la sua intensità. Se viensi consultato da un fanciullo nel quale questo difetto sia complicato con una gran volubilità della lingua, con un' articolazione generalmente confusa e difettosa, si procurerà con qualche mezzo, di metter dei limiti a questo

uso immoderato della parola, lo si farà compitare, leggere ad alta voce e posatamente, obbligandolo a ritornare spesso all' articolazione di quelle sillabe per la cui pronunzia prova la maggior difficoltà. Cotesto mezzo però non ha la stessa efficacia di quello di cui mi sono servito due volte con pieno successo; ed è di confidare esclusivamente il fanciullo ad un' aja straniera, che non sapendo parlare che la lingua del suo paese, costringe il suo allievo ad impararla lentamente, ed a rinunziare per alcuni anni a quella, il cui esercizio riescivagli sì cruccioso. Una volta ho aggiunto a questo consiglio quello di lasciar riposare intieramente, nel silenzio, durante un anno, gli organi della parola, che delle esitazioni continue, delle ripetizioni involontarie e faticose mi fecero riguardare come innanzi tempo incaricati d' una funzione superiore alle loro forze.

Cotesti mezzi non producono che pochi cangiamenti, quando l' individuo ha passato l' età della adolescenza. A quest' epoca lo studio della declamazione gli sarà di gran vantaggio. Egli darà principio da quella, che ben diversa essendo dal tuono della conversazione, esige maggiore lentezza e precisione nei movimenti della lingua, una voce più elevata, più sostenuta, siccome il richiedono la tragedia e la predicazione. Passerà in appresso alla declamazione più familiare, in fine alla lettura di una commedia in prosa, facendo cotesti esercizj, più che gli sarà possibile, avanti ad una numerosa società.

In tutti i casi importa molto, per giungere con metodo alla guarigione della balbuzie, di distin-

guere ciò che vi ha di fondamentale, o di permanente in siffatto difetto, da quello che la prevenzione e l'apprensione vi aggiungono quando trattasi di parlare in società od in pubblico; poichè se la balbuzie è costantemente la stessa, ciò che è assai raro, o poco suscettiva di variazione, basterà esercitare frequentemente gli organi della parola all'articolazione dei suoni difficili, onde far dileguare un tal difetto. Cotai esercizj, sì utili nei casi di cui parliamo, sono inutili in alcuni, e non posso molto raccomandarli. Ma per procedere con metodo, è d'uopo conoscere fondamentalmente la teorica de' suoni vocali, tanto semplici che articolati. Egli è un punto sul quale le opere di *Wallis*, di *Ammann*, dell'abate di *Lépée*, saranno accuratamente consultate, e per questa ragione mi dispenso dal trattarne in questa Memoria. Aggiungerò solo ai precetti di questi autori un consiglio importante di cui alcuno di essi non fa parola: ed è, che non basta punto, per abituar la lingua all'articolazione de' suoni, di studiare il meccanismo di quest' articolazione, e di sottometterla a delle ripetizioni frequenti, ma fa d'uopo ancora esercitarsi in questi stessi suoni articolati in tutte le combinazioni possibili.

Quella sillaba che si pronunzia francamente, se è preceduta da un' altra che lascia la lingua in una situazione favorevole per superare la difficoltà, offrirà minor facilità se essa viene dopo qualche altra che non presenta questo vantaggio, o se ella forma il principio di una parola, o d'una frase, di modo che una consonante sarà più spesso, o più

fortemente balbuttita secondo che sarà essa legata piuttosto con una vocale che con un' altra, il che d' ordinario si osserva colla lettera *c*, che i balbuzienti pronunziano più difficilmente allorchè è susseguita da un *a*, che allorquando ella precede un *o*.

Ma quando la balbuzie è suscettiva d' aumentare, e che perciò l' impedimento estendesi a gran numero di sillabe, ed anche a suoni semplici, non basta punto di rendere più corretta e più facile l' articolazione de' suoni; ma è d' uopo con mezzi meccanici applicati agl' istromenti della parola, cercare d' accrescere la forza loro, onde distruggere la suscettività spasmodica.

Convien fare pei muscoli destinati alla formazione della parola ciò che si pratica pei muscoli serventi alla locomozione, ed ai quali dassi tanto maggior equilibrio ed unione, quanto più vengono impiegati ad esercizj diversi e faticosi, siccome quelli della danza e della scherma. Da questa considerazione non meno che per ottenere dai muscoli della lingua e delle labbra un esercizio analogo, son uso di rendere i loro movimenti più difficili, più laboriosi, col mezzo di ostacoli posti nella bocca, e malgrado l' incomodo estremo che cagionano fa d' uopo esercitarsi di frequente a parlare, a gridare, a cantare, a zuffolare ec. In sulle prime ciò non riesce; ma a capo ad alcuni giorni, ed a forza di sforzi, i muscoli superando siffatto incomodo, riacquistano i loro movimenti non solo, ma li riacquistano più sicuri. Affine di produrre un tal felice effetto faccio uso di uno dei più semplici istromenti. Egli è una

specie di piccola forca di platino, o d' oro, che s' innalza dal centro concavo di un manico piatto e curvo, composto dello stesso metallo, ed applicato colla sua superficie convessa alla concavità dell' arco alveolare della mascella inferiore. La forchetta unita a quest' arco metallico ha circa un pollice di lunghezza; collocata in una situazione orizzontale dirimpetto al freno della lingua, essa riceve cotesta briglia membranosa nella sua biforcazione, e va ad appoggiarsi coll' estremità dei due suoi rami, terminati ciascuno da un bottone appianato della grossezza di una fava, alla superficie inferiore della lingua nell' angolo ch' ella forma unendosi alla parete inferiore della bocca.

Appena un siffatto istromento è messo in posto, che s' intende, come ho già detto, una voce confusa ed imbarazzata, molto analoga a quella che caratterizza l' erosione, o la divisione congenita del velo palatino, ma ciò che è da notarsi, è affatto esente dalla balbuzie. Le sillabe le più difficili sono stentatamente articolate, ma non pertanto ripetute, e questo favorevole cangiamento persiste anco allora che accostumati al soggiorno dell' istromento, gli organi della parola hanno ritrovata la libertà dei loro movimenti, e fanno udire de' suoni chiaramente articolati. Se però si ha troppa fretta di togliere alla lingua quest' appoggio meccanico, la balbuzie ricompare come prima. Bisogna adunque mantener per lungo tempo un tale apparecchio, ed allorchè si è obbligati di toglierlo (ciò che non è sempre necessario), sia per mangiare, sia per dormire, debbesi astenersi rigorosamente dal

parlare. Io non saprei dire precisamente il tempo necessario, non potendo citare ancora che due osservazioni di guarigione dovuta a siffatto processo. Il soggetto dell' una era un uomo di 20 anni. Egli conservò questa specie di morso durante un anno e mezzo, e vi si era talmente assuefatto che negli ultimi mesi non lo levava nemmeno per mangiare. La perseveranza colla quale si sottomise al fastidio di quest' apparecchio, aveva un motivo che in questa età fa tutto intraprendere e tutto sopportare, la speranza di piacere ad una giovane persona di cui n' era vivamente affezionato, e dei rigori della quale non accusava che la spiacevole sua balbuzie. Non avvi dubbio che quest' incomodità fosse una delle più forti, e soggetta a delle esacerbazioni convulsive dei muscoli della bocca, del naso e delle palpebre, per cui la funzione della parola riesciva sì stentata per questo uomo, quanto dispiacevole per gli astanti. Il successo fu compiuto.

Il soggetto della mia seconda osservazione era un fanciullo di undici anni che non poteva avere gli stessi motivi di costanza. Egli non sopportava che con molta impazienza l' impedimento di questo apparecchio, e lo cacciava dalla bocca ogni volta che poteva sfuggire la sorveglianza dei parenti e del precettore. Ciò non ostante otto mesi dopo che il fanciullo mi fu condotto, la balbuzie era considerevolmente diminuita; e sebbene non abbia avuto notizie ulteriori, sono quasi certo che alcuni mesi ancora avranno compiuta la guarigione. Nel momento in cui scrivo, un giovine che ha passato l' età di 30 anni, chiamato per la sua nascita a

prender posto un giorno nella Camera dei Pari, si è sottomesso allo stesso modo di trattamento con una costanza ed una forza di volontà inspirata dai più nobili motivi. Avendo già sensibilmente migliorato a capo di alcune settimane, mi fa credere che non avrò punto intrapreso invano di raddrizzare questo torto della natura. L'istromento che ho fatto eseguire per questo giovine è molto più perfetto di quelli che aveva precedentemente impiegati. Ne sono debitore alla destrezza industriosa del dentista *Pernet*. Dei rami di ricambio più o men lunghi, più o men divergenti, permettono d'aumentare la pressione dei muscoli della lingua, e di variare i punti d'appoggio. Ho assecondato gli effetti di questo mezzo meccanico con dei gargarismi tonici fatti con una tintura alcoolica di china-china, di cantaridi, di asaro.

Vi sono pochi casi di balbuzie in cui quest'ultimo processo curativo non possa essere vantaggiosamente impiegato. Debbo tuttavia eccettuare quella specie di balbuzie, rarissima in vero, nella quale gli organi della voce, ben più che quelli della parola, sembrano essere la sede di quell'esitazione spasmodica che ad un tratto sospende la formazione della parola. Si scopre da ciò che i suoni pajono, in qualche modo, arrestati nella laringe, e se n'ha la prova, se la stessa difficoltà si riproduce facendo emettere con un poco di prestezza, una lunga serie di vocali. In questo caso si trarrà maggior vantaggio dallo studio della musica vocale, e massime da quell'esercizio della voce che consiste nel fare dei trilli. Cotesti mezzi igienici potranno

essere cooperati da alcune medicazioni toniche applicate localmente. La moxa ai lati della laringe e dell' osso ioide potrebbe essere di gran beneficio. L'ho suggerita una volta in una balbuzie di questa specie; ma questo consiglio spaventò la sensibilità del consultante, e non fu punto impiegato. Prescrivendo cotesta maniera di eccitamento mi era fondato sui felici effetti che ho, spesso, ottenuti nell' afonia cronica, nella mutezza essenziale ed altre lesioni della voce e della parola che faranno il soggetto di una nuova Memoria.

A Treatise on the nature and cure of Gout and Rheumatism ec. — *Trattato sulla natura e sulla cura della gotta e del reumatismo, con generali considerazioni sullo stato morboso degli organi digestivi, sulla dieta, e con osservazioni pratiche sulla renella; di* Carlo Scudamore, *M. D. Membro del collegio reale de' medici, della società medico-chirurgica di Londra ec.* — Londra, 1817. Seconda edizione.

Con quest' opera, di cui in un solo anno si è spacciata la prima edizione, l' autore si è proposto di dimostrare: che la gotta alterando realmente la costituzione generale del corpo, e distruggendo l'organizzazione delle parti che attacca, tende, con quest' unita influenza, ad accorciare ed amareggiare la vita; ch'essa sta sotto il potere della medicina come ogni altra grave malattia; che l' arte può mitigare immediatamente i sintomi dolorosi dell' accesso, ed abbreviarne la durata; che curata in tempo si può prevenire la più parte delle naturali sue cattive conseguenze, e finalmente, che tutti questi vantaggi si possono ottenere con mezzi, che rimovendo la malattia, tendono a ristaurare la costituzione.

L' autore distingue la gotta, in *acuta*, *cronica* e *retrocedente*, e di ciascuna specie o varietà ne espone minutamente la storia, le cagioni, la diagnosi, la prognosi e la cura. Noi lo seguiremo nelle sue ricerche colla latitudine conciliabile co' limiti di un giornale.

« La *gotta*, dice il dottore *Scudamore*, è una malattia costituzionale che produce un' infiammazione esterna locale di genere specifico, la cui suscettività procede soventi da ereditaria conformazione e costituzione del corpo, ma è più spesso totalmente acquisita. Essa non nasce mai prima dell' età della pubertà, rare volte di sotto a venticinque anni, e più frequentemente tra i 25 e 35; è più familiare al sesso maschile e segnatamente alle persone di petto ampio e di abito pletorico; nel primo ascesso investe generalmente un solo piede, e di solito la prima giuntura del dito grosso del piede, ma negli insulti successivi ambidue i piedi, le mani, le ginocchia, i gomiti, non solamente nelle articolazioni, ma eziandio nelle altri parti appartenenti alle forze motrici; e ciò ora attaccando diverse parti a un tempo, ora successivamente; soventi è accompagnata da febbre infiammatoria sintomatica con distinte esacerbazioni notturne e remissioni mattutine, e si riproduce facilmente a intervalli periodici, soventi con segni prodromi. »

Gotta acuta. — « Infiammazione e dolore di una parte articolare, tendinosa o delle borse, fissantesi generalmente a una parte soltanto nel medesimo tempo, ma negli insulti successivi a diverse parti insiememente, con preternaturale turgescenza delle

vene adiacenti, e, in certe situazioni, con enfiagione edematosa degl' integumenti, sopravvegnente in 24 o 48 ore dall' invasione dell'accesso. Avvi rossezza vivace della superficie, che si fa talvolta rilucente, con totale immobilità della parte affetta, e con particolari sensazioni di bruciore, di palpitamento, di pizzicore, di peso. L' azione morbosa varia prontamente di sede spontaneamente o per lievi cagioni, e termina quasi sempre senza suppurazione, e generalmente con indicazioni critiche. »

Gotta cronica. — « Infiammazione e dolore più leggiero, più irregolare e vagante che nell' acuta; rossezza più debole della superficie; distensione delle parti più permanente, o continuo edema; forza motrice alterata; terminazione non annunciata da indicazioni critiche; stato morboso degli organi digestivi; circolazione languida ed oppressa, e maggior irritazione nervosa nel sistema. »

Gotta retrocedente. — « Metastasi o trasposizione dell' azione gottosa nel parossismo, da una parte esterna a qualche viscera interna. »

A queste definizioni, certamente preferibili a quelle di *Cullen*, l' autore fa succedere la storia di ciascuna varietà, che noi ommetteremo per non ripetere cose universalmente cognite. Delle parti del corpo le prime ad essere investite dalla malattia, in 107 individui il dottore *Scudamore* ha notato quanto segue:

Dito grosso di un solo piede	»	70
. . . . di ambidue i piedi	»	8
Dito grosso e collo del piede	»	2
Lato esterno di un piede	»	2
Calcagno di ogni piede, mano e gomito .	»	1
Caviglia di un solo piede	»	3
Ambedue le caviglie	»	1
Caviglia di un piede e dito grosso dell'altro, la caviglia primieramente	»	1
Caviglia e collo di un piede	»	3
Dito grosso, collo e caviglia di un piede.	»	1
Collo di un piede	»	2
Collo di ambo i piedi	»	1
Collo di un piede primieramente, indi ambo le ginocchia, polsi, cubito e spalle . .	»	1
Calcagno di un piede . . . . . , .	»	1
Calcagno di ambidue i piedi	»	1
Ambo i piedi e mani	»	1
Pollice della mano destra, indi il dito grosso del piede . . , ...	»	1
Ginocchio destro	»	1
. . . . sinistro	»	1
Mano e polso	»	1
Dorso di una mano	»	1
. . . . di ambedue le mani	»	1
		107

Da questa tavola si raccoglie, che il dito grosso dei piedi è più sottoposto ad essere attaccato da questa malattia nel primo insulto, che ogni altra

parte del corpo nella proporzione di 1 a 26 all'incirca, e che di 100 persone, 73 corrono pericolo di avere per la prima volta investita questa parte.

Quanto alla natura ereditaria della gotta, da una tavola prodotta dall' autore, emerge, che i casi di gotta confermata, « ne' quali non si è potuto scoprire relazione di famiglia si comportarono come 58 a 55, e ne' casi dubbiosi, con quegli immediatamente ereditari, come 58 a 44. »

La tavola seguente rappresenta il periodo del primo parossismo in 100 casi:

All' età di 18 anni	»	1
Tra venti e venticinque	»	11
25 e 30	»	23
30 e 35	»	19
35 e 40	»	22
40 e 45	»	4
45 e 50	»	11
50 e 55	»	4
55 e 60	»	3
60 e 65	»	2
		100

Dal che risulta, che il periodo della virilità, ossia da 25 a 40 anni, quando il corpo è, o dovrebbe essere, nel suo maggior vigore, è appunto il più soggetto a questa malattia. Da un' altra tavola si raccoglie, che di 156 gottosi se ne sono trovati di grandi e corpulenti 56, di piccioli e corpulenti 24; di mezzana grandezza e grossezza 33; di media gran-

dezza e magri 3; di grandi e di mezzana corpulenza 6; di piccioli e di media corpulenza 10; di piccioli e magri 11. — Secondo l'autore la gotta è più familiare agli uomini che alle donne, perchè i primi sono più esposti alle sue rimote cagioni, come sono gli eccessi d'ogni maniera. — Oltre il sesso, l'età, e la condizione organica del corpo, il dottore *Scudamore* annovera tra le cause predisponenti i patemi d'animo deprimenti, la prolungata applicazione della mente, la dieta animale, le bevande spiritose, la pletora e l'abuso della venere. Egli espone piuttosto prolissamente la relazione che ha la condizione morbosa degli organi digestivi colla gotta, e parlando dello stato dell'orina, pretende, che la gravità specifica di quest'umore in istato di salute stia tra 1,010 e 1,015, mentre in istato di malattia è soventi maggiore di 1,030 e qualche volta di 1,040. — Cause eccitanti del parossismo, sono a giudizio dell'autore, l'eccesso nel mangiare e nel bere, gli acidi nelle prime strade, l'esuberanza della bile, il freddo, le offese esterne, purchè abbiavi forte predisposizione morbosa nell'individuo, e le passioni d'animo.

Causa prossima. Sarebbe superfluo seguire l'autore nel ragionamento, con che combatte l'opinione degli antichi, che riponevano la causa prossima della malattia in una *materies morbi*, diversamente ricordata co' nomi di *flemma*, di *acidità del seme*, di *umor bilioso* o *mucoso*, di *sale di tartaro od orinoso*, di *etere*, di *alcali volatili* ec. Più importanti sono le ricerche del dottor *Scudamore* sull'orina de' gottosi, per dimostrare che er-

ronea è pure l'opinione di que' moderni scrittori (1), che ne hanno fatto consistere la causa prossima nella sovrabbondanza d'acido urico o de' suoi elementi nella macchina; opinione che pareva essersi guadagnato non pochi fautori, non solamente « per la natura delle concrezioni gottose, risultanti principalmente di questi acidi, ma ancora pel sedimento laterizio o di cristalli rossicci (comunemente chiamato renella) che generalmente s' incontra nell' orina degli individui attaccati da parossismi gottosi. »

Egli è noto che il più comune sedimento dell' orina è quello volgarmente chiamato *sedimento color di carne o laterizio*, e la renella; ed è pur noto che *Proust* ha considerato il sedimento laterizio qual acido distinto, cui diede il nome di *acido rosacico*. Il dottor *Scudamore* combatte quest' opinione, dicendo, che da' suoi sperimenti, confermati in appresso dal dottor *Prout*, ha potuto riconoscere, che il sedimento laterizio e la renella risultano principalmente d' acido urico, colla differenza che nel sedimento laterizio l'acido urico sembra trovarsi combinato con una materia animale o muco; circostanza che « sembra, dice *Prout*, citato dall' autore, doversi aver in conto di un saggio provvedimento della natura; dappoichè se l'acido urico venisse separato in istato di purezza nella quantità, cui l'economia animale sotto certe circostanze sembra

---

(1) Forbes, *Treatise on the Gravel and Gout. London* 1787, *e* Parkinson, *on the nature and cure of Gout. London*, 1805.

ricercare, non potrebbe esser tenuto in soluzione nell' orina. »

Il deposito di cristalli arenosi « non vuol essere considerato qual prova d' eccesso d' acido urico, ma piuttosto qual separazione di questo principio dall' orina, o qual nuova combinazione con qualche altro de' suoi elementi. » E quest' orina, continua il dottore *Scudamore*, che depone abbondante sedimento laterizio o color di carne, e che giusta le mie sperienze, è sempre di gravità specifica assai rilevante, mi ha costantemente somministrato maggior quantità *totale* di acido urico, che l' orina di gravità specifica mediocre. » Da queste ed altre osservazioni, l' autore conchiude, che « la quantità relativa di acido urico nell' orina, sta in particolare relazione colla sua gravità specifica, e che è un errore il supporre potersi dessa quantità argomentare da' caratteri esterni come si è voluto far credere da alcuni. »

Quantunque questi sedimenti occorrano comunemente nell' orina delle persone attaccate da parossismi gottosi, giova nondimeno « prendere in considerazione, dice *Scudamore*, che tali sedimenti non sono fenomeni necessari nè regolari del parossismo gottoso, e che, siccome ho antecedentemente mostrato, s' incontrano in altre malattie accompagnate da alterazione nelle funzioni chilopoietiche. Il presentarsi questi fenomeni dall' orina, sta unicamente in relazione coll' essere la gotta più o meno associata a disordine delle predette funzioni, e non altrimenti. »

L' orina di molta gravità specifica, sia d' individui gottosi o d' altri, contiene un eccesso d' acido urico sì bene che di tutti gli altri principj generalmente

contenuti in questo liquore, come acido fosforico, solforico e muriatico, urea, ec. L' autore espone minutamente una lunga serie di sperimenti fatti all' oggetto di esaminare l' opinione di *Bertollet* « che l' orina degli individui attaccati da gotta e da reumatismo contenga naturalmente minor quantità d' acido fosforico, dell' orina delle persone sane, e che, all' approssimarsi del parossismo, non meno che durante il medesimo, l' acido fosforico si fa più abbondante, che non è negli individui di robusta costituzione, e nei gottosi medesimi nel loro stato ordinario (1). » Il dottore *Scudamore* ha cercato di determinare la quantità di acido fosforico, producendo nell' orina un precipitato col mezzo del nitrato di piombo; il qual precipitato, diseccato e bollito nell' acqua distillata sino a perfetta svaporazione, venne esposto al calore incandescente, e quindi ribollito con acido nitrico allungato. Separato ora il precipitato; coll' aggiunta dell' ammoniaca nel fluido rischiarito, ottenne un precipitato di fosfato di piombo, del quale determinò la quantità d'acido fosforico colla scala logometrica di *Wollaston*. Da questi sperimenti, che furono fatti coll' orina del mattino, e moltiplicati in diverse maniere, si raccoglie, che durante il parossismo, l' orina de' gottosi, contiene bensì maggior quantità d'acido fosforico di quando sono essi in istato di salute, ma che

---

(1) Berthollet *sostiene che l' acido libero dell' orina, è acido fosforico; errore che venne rilevato da* Berzelius.

questo fenomeno non è, come si è detto antecedentemente, esclusivo all'orina de' gottosi, ma è forse comune ad ogni orina di molta gravità specifica, in cui questa secrezione non è morbosa per qualità, come nel diabete, ec. Rispetto all'opinione di *Berthollet*, che nelle persone attaccate da gotta o da reumatismo, l'orina contenga naturalmente minor quantità d'acido fosforico che nelle persone sane, l'autore dice, « emerger da' suoi esperimenti non doversi troppo precipitosamente cavare siffatta conclusione. » — Segue una serie d'altre sperienze per mostrare « che due giorni prima del parossismo, i reni si rallentarono (*were deficient*) nella funzione di rimuovere dal sangue materia escrementizia; » e che formato il parossismo, questi organi « si mostrarono eccitati ad aumento di azione escretoria. » — Il contendere, dice *Scudamore*, « fino a qual grado la previa ritenzione nel sistema degli elementi dell'acido fosforico, o degli altri principj da eliminarsi col mezzo de' reni, possa stare in relazione di causa ed effetto colla gotta, ci condurrebbe ad ipotesi; l'eccesso di escrezione durante il parossismo è però un fatto generale incontestabile. » Da queste osservazioni l'autore conchiude che « i suoi esperimenti rendono manifesta l'attività dei reni qual organo salutare di escrezione, e qual agente materiale che la natura sovente impiega per liberare il sistema da principj esuberanti; » ma che erronea è l'antica nozione dei patologi umoristi, che l'esistenza di queste escrezioni morbose nella macchina costituisca la *materies morbi*, ossia la causa della malattia.

Segue l'analisi dell'opinione di *Barthez*, che l'autore dichiara appoggiata ad alcune vaghe ipotesi degli antichi, ed oscura per modo da non potersi ben comprendere; e quanto al dottore *Sutton*, che causa prossima della gotta considera una secrezione particolare nel canale intestinale « quantunque utile per la pratica a cui conduce, mi sembra, dice l'autore, non solamente gratuita in teorica, ma ben anco troppo circoscritta ne' suoi fini. » L' opinione del dottore *Parry*, che fa derivare questa malattia da certe condizioni del sistema circolatorio, è pure, a senso del dottore *Scudamore*, assai imperfetta; per cui egli conchiude « essere tuttora indeterminata la questione circa il sapere quale condizione particolare del sistema produca l'infiammazione specifica della gotta. »

Ratio symptomatum. Dall' esame delle circostanze che accompagnano l' invasione della malattia, l'autore conchiude, che la gotta dipende « da sovrabbondanza di sangue rispettivamente alla forza di circolazione, alterante particolarmente il sistema della vena porta e le susseguenti funzioni del fegato, od accompagnata da morbosa alterazione nelle funzioni secernenti del tubo alimentare in generale, e dei reni in particolare. » La dispessia, l' irritabilità nervosa ec. dei gottosi si spiegano facilmente da ciò che si è detto. Il dottore *Scudamore* inclina a credere, che quando si formano delle concrezioni gottose, i vasi capillari della parte affetta dalla gotta, prendono l'uffizio dei vasi secernenti dei reni; ed in conferma di quest' opinione, osserva, che in due casi dove eranvi concrezioni calcari, non si è trovato che po-

chissimo acido urico nell' orina. L' autore nota che l' infiammazione gottosa non produce quasi mai trasudamento di linfa plastica, e dice di non aver veduto che un solo esempio di gotta terminata in suppurazione, nel quale ha rimarcato la singolarità « di una secrezione di urato di soda. » La sede primaria della gotta sono probabilmente i legamenti, le borse mucose, le guaine dei tendini, e le aponeurosi muscolari. Il senso di calore bruciante del parossismo, sembra essere in gran parte illusorio, e non corrispondente al grado di calore dinotato dal termometro; dagli sperimenti dell' autore si raccoglie però, che il calore della parte soffrente è di un grado a uno e mezzo più forte che nelle parti sane.

Diagnostica. La malattia più comune con cui si può confondere la gotta, è il reumatismo, dal quale è però cosa facile il distinguerla avendo riguardo alla storia della malattia, alla sua situazione e ad altre particolarità. Nessuna difficoltà s' incontra nel discernere la gotta dalla risipola flemmonosa e dal flemmone comune.

Prognostico. Il primo insulto termina quasi sempre favorevolmente. *Cruickshank* sostiene che « l' indizio più perfetto della terminazione del parossismo, è un copioso sedimento laterizio, e che quando questo subitamente svanisce, e nello stesso tempo l' orina somministra un precipitato col muriato di mercurio, è da aspettarsi un vicino insulto, o la ricaduta. » Contra questa sentenza l' autore nota giustamente che ogni specie di orina, tranne ove sia assai diluta, dà sempre un precipitato coll' os-

simuriato di mercurio, e che il sedimento laterizio, come si è detto antecedentemente, accompagna generalmente diverse affezioni degli organi digestivi, e non necessariamente le affezioni morbose del fegato, meno poi esclusivamente lo scirro, come ha supposto *Cruickshank*. « Il sedimento laterizio, dice *Scudamore*, comincia e prosegue nell' accesso ove abbiavi disordine negli organi digestivi e qualche grado di eccitamento infiammatorio nel sistema; erroneamente però si è detto da taluno dinotar esso la terminazione del parossismo; la sua presenza è piuttosto indizio del contrario. Se però, essendo scomparso, si fa esso di nuovo vedere, è segno sicuro che le funzioni interne non sono ristabilite alla misura della sanità, e per conseguenza che si ha da aspettare la ricaduta. » — Segni favorevoli sono le facoltà digestive poco disordinate, il non deporsi dall' orina sedimento, e nello stesso tempo il perdere essa l' alta sua gravità specifica, il ricomporsi all' ordine del sistema nervoso, e lo sciogliersi dell' infiammazione senza mostrare inclinazione ad attaccare altre parti.

Cura. Contra i prodromi dell' insulto può giovar l' uso del salasso generale o locale, secondo il grado della diatesi flogistica, della congestione al capo, al fegato ec. Alla costipazione del ventre si provvede col calomelano, colla coloquintide, colla polvere antimoniale, e in appresso col solfato di magnesia. L' emetico può essere indicato dalla nausea e dalla lingua sporca. Se le feccie e le orine continuano a mostrarsi sotto aspetto morboso, utili potranno riuscire le picciole dosi di mercuriali cogli aperitivi

amari. Non occorre accennare la necessità dell' esercizio moderato, dell' ordine nella maniera del vivere e della tranquillità dell' animo.

Lo stesso metodo vuol essere impiegato nel parossismo. La sanguigna non è sempre necessaria; sovente co' purgativi e co' diuretici si riesce ad abbattere la pletora del sistema. L' autore ha trovato meno utili le sanguisughe di una lavanda composta di un terzo di alcoole e due terzi di mistura canforata, applicata, piacevolmente calda, alla parte infiammata. Colla svaporazione, questa lavanda rinfresca il membro ammalato senza scossa, o pericolo di metastasi. *Scudamore* disapprova altamente l' uso dell' acqua fredda. — Oltre i purgativi raccomandati contro i primi forieri del morbo, l' autore collauda, qual diuretico, una dramma, od una dramma e mezzo di aceto di colchico. Egli vuole che siano ministrate all' infermo delle gocce di questo medicamento e di solfato di magnesia ogni quattro, sei, od otto ore « finchè l' infiammazione gottosa sia dissipata, e finchè l' orina, che esce la prima al mattino, ritiene un' alta gravità specifica; ossia, per valersi di una regola di applicazione più facile, finchè depone sedimento. Le ripetizioni del medicamento si andranno scemando di due o tre volte in ventiquattr' ore, in ragione che si darà a divedere miglioramento su di questi punti, ma non si avranno mai a intralasciare sino a che l' infiammazione non sia stata vinta del tutto, che le feccie e l' orina abbiano acquistato i caratteri di sanità, e la lingua siasi fatta netta ed umida. »

Il dottore *Scudamore* disapprova l'uso del mercurio in dose da produrre la febbre mercuriale, e dichiara di aver più volte veduto pessimi effetti dall' *eau médicinale*, quantunque provveduta al magazzino. Dove ha sembrato giovare, lo stesso beneficio si sarebbe potuto ottenere con altri rimedj. Egli ha analizzato i diversi medicamenti che sotto il nome di specifici corrono in Inghilterra; ma dalla loro analisi non ha potuto scoprire che l'*eau médicinale* sia composta di colchico, al quale del resto non accorda alcuna virtù specifica. L' unione del laudano colla tintura di eleboro bianco, non ha corrisposto all' aspettativa che le gratuite asserzioni di alcuni aveano inspirato. — Rimossa la diatesi infiammatoria, e ripurgati gl' intestini, il dottore *Scudamore* per sedar il dolore raccomanda l' oppio *crudo*, che stima più efficace d' ogni altra sua preparazione, combinato però con una piccola dose di polvere antimoniale. « Conviene, dic' egli, provvedere l' infermo di dodici pillole, ciascuna di un grano d' oppio *crudo*, e mezzo grano di polvere antimoniale. Nell' andare a letto, egli ne prenderà per prima dose, una, due ed anche tre, ove assai fiero sia il dolore, e ne rinnoverà una ogni ora o due, secondo il grado di dolore; questa essendo la sola regola risguardante la quantità da impiegarsi, quando non abbianvi contra-indicazioni. » In quest' occasione l' autore espone la ricetta delle così dette *black drops* (gocce nere), arcano assai commendato in Inghilterra, e che si compone come segue: Prendi mezza libbra d' oppio, tre pinte di aceto di poma, un' oncia e mezzo di noce moscata,

e mezz' oncia di zafferano; fa bollire il tutto insieme, ed aggiuntovi un quarto di libbra di zuccaro, col mezzo di fondata riduci il miscuglio a fermentare. A capo di sei settimane lascialo prosciugare all' aria sino alla consistenza di sciloppo, e passalo indi per feltro. La forza di questo preparato, sta all' ordinaria tintura d' oppio come 3 a 1. Poco vantaggio trasse l' autore dall' *hyoscyamus* e dall' *humulus lupulus*; più utile trovò il succo diseccato al sole della *lactuca sativa*, cui dà la preferenza su quello della *lactuca virosa*. L' autore parla dello stramonio, della belladonna e dell' aconito soltanto per esperienza altrui.

Generalmente importa tenere il malato a parca dieta. — « Tranne il caso di assoluta impotenza, l' infermo dovrà ogni mattina lasciar il letto pel letticciuolo, o la sedia, coll' avvertenza di tenere le gambe sollevate e sostenute in comoda positura; e in ragione del declinare della flogosi e del dolore, prendere gradatamente quell' esercizio che stimerà più atto a sedare che ad accrescere l' irritamento.

» Durante la convalescenza, oltre al debito riguardo alla dieta, all' esercizio ed all' alzarsi per tempo, egli avrà cura di mantenere ben ordinate le secrezioni dell' addome, ove sia d' uopo, con aperitivi tonici, con picciole dosi di pillole mercuriali, per esempio, di cinque grani ogni seconda notte. Se prevale semplice debolezza, i marziali, come la tintura di ferro ammoniacale, sono generalmente bastevoli al bisogno. Le preparazioni più solubili di ferro, sono altresì le più attive e più utili. Giovevoli sono pure la corteccia di arancio, di cascarilla, di colombo, e il rabarbaro.

» Vinta totalmente l' infiammazione, importa far portare una fascia al malato di calico o di flannella, e raccomandargli di lavare ogni mattina le parti con acqua salata tiepida, che dovrà attentamente prosciugare, e quindi stroffinare ben bene. Ove massima fosse la debolezza locale, si potrà far uso di un linimento stimolante di tintura di litta, canfora e linimento saponaceo composto. »

Il dottore *Scudamore* convalida l' efficacia di questo metodo con più storie di malati, che sono sparse qua e là di osservazioni sull' orina. Così l' autore, in opposizione al signor *Cruickshank*, dice, che ne' suoi sperimenti l' orina di salute ha sempre dato precipitati coll' infusione di galla, coll' ossimuriato di mercurio e coll' alume; i quali precipitati non differivano da quegli ottenuti dalla orina morbosa di gravità specifica assai alta, tranne nell' essere meno abbondanti. Questi precipitati non possono quindi indicare stato di malattia, come si è supposto. Il dottore *Scudamore* ha veduto dell' orina sierosa deporre sedimento color di carne; ma osserva che quando la materia albuminosa è abbondante, ha trovato una notevole deficienza di urea, di acido urico e persino dei soliti principj salini; per cui conchiude « che questo principio albuminoso consiste principalmente in una modificazione della materia animale, che i reni separano in ogni tempo dal sangue, e non doversi perciò risguardare necessariamente quale straordinario scolo di siero dalla circolazione, come, giusta la teoria dominante sull' argomento, si potrebbe da taluno considerare. » Per riconoscere la quantità di siero

nell' orina raccomanda di diluire questa con determinate quantità d' acqua, sino a che l' acido nitrico produca unicamente *un immediato sensibile precipitato*. A questo punto, *Scudamore* si accertò con ripetuti sperimenti, che l' orina così allungata contiene circa una parte di siero sopra cinquecento d' acqua; dal che si raccoglie che dalla quantità d' acqua aggiunta si può determinare la proporzione del siero contenuto nell' orina. L' acido nitrico (di gravità specifica 1,028 all' incirca) vuol essere aggiunto nella proporzione di 1/6. L' autore differisce dal dottor *Blackall*, rispetto alla causa dell' orina sierosa. « Tanto nell' orina degl' idropici, come di altri individui, che io, dice *Scudamore*, ho trovato più o meno albuminosa; pareva che i reni fossero in istato d' irritamento, poichè, il malato, orinava sempre assai di frequente e con irritazione, e in alcuni casi in grande abbondanza. » Il dottore *Scudamore* riporta questa alterazione dell' orina, come tutte le altre specie, a qualche errore nelle funzioni degli organi digestivi. In un caso, l' orina, quantunque acida, depositava gran copia di fosfati; fatto ricordato dall' autore in una parte antecedente dell' opera come inconsistente colle teorie dominanti sull' argomento.

Quanto alla profilassi della gotta, tuttociò che tende a conservare l' uomo in salute, tende pure a preservarlo da questa malattia. L' aria pura, se può essere tollerata, piuttosto che il clima temperato, che è tuttavia indispensabile a qualcuno, l' esercizio moderato, il levarsi di buon ora, la costante occupazione aliena da cure, una dieta nutritiva

ma non lussureggiante, il debito riguardo alla quantità e qualità delle evacuazioni alvine, sono i grandi requisiti costituzionali per guardarsi dalla gotta. L' autore raccomanda caldamente qual topico ausiliario, di lavare con una spugna tutta la superficie del piede, non ommesso lo spazio intermedio alle dita, e le ginocchia, ove queste siano state attaccate dalla gotta, con acqua tiepida salata, come si è detto antecedentemente, stropicciandole in appresso diligentemente colla mano o colla spazzola. Per familiarizzare l' infermo alle variazioni di temperatura, che sono frequentissima cagione dei parossismi gottosi; l' autore consiglia il malato di lavare ogni mattina il capo con una ruida salvietta imbevuta d' acqua fredda. — Seguono alcuni generali avvertimenti intorno alla scelta dei cibi, su cui noteremo soltanto, che, quanto alle bevande fermentate, *Scudamore* vorrebbe che non se ne facesse uso generalmente; non accordando, in alcuni casi speciali, che pochi bichieri di vino d' Oporto, o di vin bianco. — In questo luogo l' autore ha trascritto le osservazioni di *Astley Cooper* sulla comparativa digeribilità di diverse sostanze alimentose, che abbiamo partecipato per esteso ai leggitori altrove (1).

---

(1) *V. Annali univers.* 1818, *vol.* VI *pag.* 114.

(*sarà continuato*)

Notizie sulla maniera di curare il mal venereo col mezzo della fame, quale si pratica in Isvezia dal dottore Osbeck; *raccolte dal signor* Schweigger *di Konisberga* (1).

(*Hufeland's und Harles, Journ. des pract. Heilk.*)

Il signor *Osbeck*, altre volte chirurgo d'un piccolo spedale di venerei a Wadstena, aveva veduto a Copenhagen, che il professore *Winslow* curava i sifilitici con una dieta rigorosa, e con l' estratto di cicuta. Convinto dell' efficacia di questo metodo in alcuni casi che menzioneremo in appresso, egli ha ripetuto in Danimarca quest' esperienze su di alcuni ammalati che gli andavan capitando, e quindi nell' ospedale di Wadstena in Isvezia; se non che invece d' impiegare l' estratto di cicuta, egli si servì dell' estratto di *chaerophillum silvestre*; mosso a codesta preferenza dall' aver egli osservato che gli

---

(1) *Queste notizie servono di seguito alle osservazioni sullo stesso argomento di diversi medici di Svezia, riferite a carte* 391, *del vol.* VII, *di questi Annali. Ne' fascicoli seguenti faremo conoscere per transunto le osservazioni di* Hamilton, Currie ec. *circa la cura del mal venereo senza mercurio.* (*L'Ed.*)

speziali di Copenhagen raccoglievano comunemente il *chaerophillum silvestre* invece del *conium maculatum*. Persuaso che alla prima di queste piante si avessero ad attribuire i successi che si erano ottenuti, richiese che venisse creata una commissione per verificarli, promettendo di far conoscere, mediante una ricompensa, questo rimedio che fin allora avea tenuto segreto. Acconsentitosi alla domanda, il dottore *Osbeck* pubblicò il suo metodo in un libricciuolo scritto in svedese e tradotto in francese col titolo di *Esposizione del metodo di guarire le malattie veneree degenerate* del signor *Osbeck*; Stocolma 1811; nel quale il sig. *Osbeck* non fece punto menzione del suo maestro, il sig. *Winslow*.

La parte essenziale della cura consiste, secondo *Osbeck*, nell'uso dell'estratto di *chaerophillum* e di china dolce, e nella dieta rigorosa. Quantunque con questi mezzi si possono curare tutte le affezioni veneree recenti o inveterate, più vantaggiosi si sono tuttavia trovati dove il mercurio era stato adoperato senza successo, e dove vi aveva complicazione scrofolosa, o artritica, e nelle affezioni artritiche recenti. La dieta dell' ammalato durante le prime sei settimane, deve consistere giornalmente in 5 once di carne magra arrostita, senza salsa, ed in 6 once di pane bianco inzuppato nell' acqua. Si dà la metà di questa razione a mezzogiorno, e l' altra a sera. Se l' ammalato vuol far colazione si divide la razione in 3 parti. Quando la fame diventa insopportabile si aggiunge un' oncia di carne, e, in qualche caso straordinario, si comincia con 6 once. In appresso si va crescendo la razione d' un' oncia la settimana.

Ogni altro nutrimento vuol essere vietato, e si procede a questa dieta, senza che l' infermo abbia bisogno d' esservi predisposto con antecedente preparazione. La bevanda deve consistere in una decozione preparata con due once di radice di china dolce bollita in quattro libbre d'acqua, sino alla riduzione di un poco più della metà; la qual dose di circa due libbre e mezzo, vuol essere consumata in 24 ore, aggiungendo, ove al malato non bastasse, dell'acqua, ovvero facendo ribollire la radice una seconda volta. A questo regime si aggiunge l'uso dell' estratto di *chaerophillum*, alla dose di sei grani mattina e sera in forma di pillole di due grani ciascuna, che dopo tre settimane si riducono ad una mattina e sera, somministrandosi ora una pillola di sublimato, preparata secondo la farmacopea svedese. Verso la settima settimana si comincia a far prendere all'ammalato la dieta abituale, e gli si concede di uscire di casa, raccomandandogli d' astenersi dalle bevande spiritose. Si continua in questo metodo per tre settimane, finite le quali si riprende la cura come nelle prime tre settimane, che or si prosegue per altre sei settimane. Se l' ammalato ha ulcere assai estese e di cattivo carattere (le picciole non meritando verun attenzione) si coprono di filacciche bagnate in una soluzione preparata con un grosso di mercurio dolce in una libbra d' acqua di calce. Le ulcere che vanno nettandosi, si medicano colla decozione di radice di china dolce, avvalorata con un' oncia di mirra per ogni libbra di decotto. Quando le ulceri tendono alla guarigione, si aggiunge a una libbra di decozione un' oncia di estratto di saturno.

Il pieno effetto che si ottenne con questo metodo, impiegato, sotto l' immediata direzione del collegio di medicina, su di alcuni malati dello spedale di Donviken, presso Stocolma, ha fatto creare una commissione per verificarlo con esperimenti nello spedale reale di san Serafino di Stocolma; il cui risultamento si legge in una Dissertazione inaugurale, scritta, contro l' uso, in lingua svedese, ma preceduta dal seguente titolo latino: *Observationes in dicætam parcam, vulgo Svaelkur; præside Thunberg auctor, Schulz*, 1814. Da questa Dissertazione si raccoglie, che di 16 individui con larghe ulcere, curati in questo modo dal 27 di luglio 1811, sino al 21 ottobre susseguente, dieci erano guariti completamente a quest' epoca. In due altri le ulcere si riaprivano; il che fu attribuito alla sudiceria, ed alla ruidezza delle vesti che irritavano le cicatrici appena consolidate. Due altri avevano ancora delle esostosi, ma molto più piccole di prima: ed uno di questi aveva in oltre una carie. Una donna che al principio della cura provava dei dolori osteocopi fierissimi, con gonfiamento doloroso delle braccia, e con un tumore rosso, molle e grosso al piede sinistro, si trovò sensibilmente sollevata. Infine un' altra donna affetta da un cancro al naso, trovavasi molto meglio al principio della cura, lorchè una febbre intermittente soprevvenuta, non permise di continuarla. *Osbeck* avea considerato il mercurio, qual rimedio non assolutamente necessario, ed infatti si trovò, che sopra 16 ammalati, lo stato di 13 erasi già migliorato considerabilmenre dopo la terza settimana: per conseguenza prima che si impiegassero le pillole di su-

blimato. Le ulceri tendevano alla guarigione, i dolori osteocopi erano di molto diminuiti. In qualche ammalato, il mercurio fece inasprire i sintomi, che si andarono scemando lorchè ne venne sospeso l'uso. Ciononostante un giovinetto di 17 anni, il quale, oltre più ulceri, aveva un largo cancro al palato, peggiorò al principiare della cura, e non si potè guarirlo se non coll' uso del mercurio.

Il giudizio della commissione porta, che la maggior parte degli ammalati curati da *Osbeck*, erano individui che avevano avuto troppo mercurio, e che altri non erano affetti che da ulceri scrofolose, ma che il successo incontrastabile del metodo del signor *Osbeck*, in certi casi, meritava che si accordasse una ricompensa a questo chirurgo. Epperò il signor *Osbeck* ottenne diffatti 3000 scudi di Svezia, e una pensione annuale di 500 scudi; la quale ricompensa pubblica, fece che altri ripetessero le esperienze, le quali però in generale non consentirono co' risultamenti promessi da *Osbeck*, siccome si può rilevare dal seguente transunto di dette sperienze:

1.° L'estratto di *chaerophillum*, impiegato senza quella rigorosa dieta a cui si sottomettevano i venerei, non ha quasi prodotto alcun effetto. Il medico di corte, signor *Schulz* di Schulgenheim, che malgrado la sua vecchiezza accoglie con interesse, ed esamina con imparzialità tutte le nuove scoperte, ha fatto su di sè stesso delle esperienze con quest' estratto, prendendo due volte il giorno 12 pillole invece di 3 prescritte da *Osbeck*, e un altro medico, il dottore *Lefren*, ne prese 12 da prima, due volte il giorno, e andò fino a 60. Ma nè l'uno

nè l' altro notarono alcun' azione sensibile. Da ciò che succede in un soggetto sano, mal sicuro sarebbe però il conchiudere ciò che può avvenire in un individuo i cui organi siano resi irritabilissimi da una fame prolungata. Il primo chirurgo del re, il signor *Bierken*, ha assicurato il signor *Schweigger* di non aver dato ai malati che subivano la cura del signor *Osbeck*, altro che pillole di mollica di pane, e aver su loro osservato i medesimi effetti, che osservato avea in coloro cui faceva prendere l' estratto in questione;

2.° È generalmente riconosciuto oggidì che la scoperta del signor *Osbeck* non è nuova, e ch' egli non ha altro merito che d' aver fatto conoscere in Isvezia il metodo di *Winslow*, poichè quello dell' uno non differisce essenzialmente dall' altro, tranne nei punti seguenti:

A. Osbeck usa l' estratto di *chaerophillum silvestre* invece dell' estratto di *conium maculatum*;

B. Osbeck dà per bevanda la decozione di radice di china dolce; *Winslow* la prescrive egualmente, ma preferisce per le persone agiate la radice di sarsaparilla o la scorza di sassafrasso;

C. All' epoca della terza settimana *Osbeck* impiega i mercuriali, dai quali se ne astiene il signor *Winslow*;

D. Osbeck sottomette l' ammalato a una seconda cura dopo un' interruzione di 3 settimane. *Winslow* non segue lo stesso andamento;

E. Finalmente *Osbeck* permette agli ammalati più cibo che *Winslow*. = Contuttociò è da notare che nella citata Dissertazione si legge l' esem-

pio d' un venereo guarito in Francia nel 1779 col mezzo della fame; dal che emerge essere questo metodo più antico che non si è creduto, e di conseguenza non aver il dottore *Osbeck* meritato il premio che gli fu compartito. Egli pare in effetto che lo scopo principale di questa ricompensa fosse di fissar l' attenzione dei medici su di questo metodo, e di precisare in modo più particolare i casi in cui il metodo di *Osbeck* potesse giovare;

3.° Da tutte queste osservazioni risulta positivamente, che la guarigione è stata un effetto quasi esclusivo della fame, e che gli altri mezzi, all' eccezione del mercurio in alcuni casi, sono assolutamente inutili, od almeno doversi variarli secondo lo stato dell' ammalato. Ed infatti *Winslow* non ricorreva a nessun mezzo determinato, e guariva i suoi malati senza mercurio. Il signor *Osbeck* qualifica di specifico la decozione di radice di china dolce; ma il signor *Bierken* ha impiegato la decozione di radice di gramigna o qualunque altra analoga collo stesso successo;

4.° La maggior parte de' medici svedesi limitano il metodo di *Osbeck* ai casi ne' quali il virus venereo è già stato in gran parte distrutto dall' azione del mercurio o di qualsiasi altro mezzo, oppure a quelli cui l' uso smoderato del mercurio ha prodotto delle ulceri.

In questi ultimi casi, la cura della fame è sommamente efficace, come lo provano gli attestati di molti medici d' ospitale; al primo svilupparsi del mal venereo, dove *Osbeck* lo propone egualmente, è dessa però più nociva che utile; e ciò perchè l' a-

sorbimento essendo necessariamente aumentato, il virus si spande più facilmente nell' organismo. Il professore *Gadelius*, di Stocolma, nel cadavero d'un uomo morto durante la cura della fame, trovò tre tofi cavi al di dentro. Un ammalato che aveva un' ulcera non venerea, ma con labbra quasi cartilaginose, fu guarito colla fame. In teorica si comprende che, quando il mal venereo, non è che locale, l'astinenza dagli alimenti deve facilitare la propagazione del virus nel corpo, e per tal modo rendere costituzionale l'affezione; e ciò sembra convenire altresì coll'esperienza. Vero è, che soventi l'ammalato pareva andar migliorando, comechè l'affezione locale si fosse scemata; ma ben presto l'affezione generale diveniva più sensibile, a meno che l'uso anteriore del mercurio non avesse distrutto il virus, o che l'ammalato fosse già abbastanza ristabilito perchè il virus non avesse più forza di operare con energia sulle parti, e che divenisse allora più facile di decomporlo coll' uso dei mercuriali. *Osbeck* ha troppo generalmente raccomandato il suo metodo contro le affezioni veneree, poichè egli non lo giudica controindicato che nei tisici, e negli individui edematosi.

Paragonando le esperienze pro e contro l'applicazione di questo metodo, si trova ch' esso è indicato nei casi seguenti:

1.° Quando l' affezione locale è di tal natura, che l' aumento dell' assorbimento non può produrre l' affezione generale. Tali sono i tofi, gli ulceri, i dolori esteocopi ec. e lorchè non hannovi che poche, o nessune tracce di virus. In tutti i casi contrari, la cura colla fame è quasi sempre stata nociva.

2.° Quando l' energia vitale dell' ammalato ci lascia sperare che le sostanze non assimilate saranno facilmente eliminate. Per questa ragione il metodo d'*Osbeck* diviene utilissimo nelle affezioni mercuriali, e per la ragione medesima si può spiegare la guarigione di alcuni venerei di costituto robustissimo.

3.° Quando è necessario aumentare la suscettività dell' ammalato alle impressioni esterne, per dare una maggior attività a piccole dosi di medicamenti. Si sono vedute delle persone, nelle quali grandi dosi di mercurio non avevano prodotto alcun effetto, ritrarre grandissimo sollievo da picciole dosi di questo metallo somministrato durante la cura della fame. Una sola frizione è stata talvolta sufficiente per produrre, in alcuni casi, la salivazione.

Le tre indicazioni or ora stabilite, concorrono qualche volta a favorir il metodo di *Osbeck*, dove il mal venereo si trasmette per contatto di persone infette o delle loro vesti, ma non per via di commercio sensuale.

Winslow ha soventi guarito di tali malati senza mercurio, e solamente colla fame. Il virus venereo che si comunica in questo modo, si limita spesso per lungo tempo a un' azione locale, ed è frequentemente eliminato dalla sola attività degli organi. La malattia s' annuncia dapprima con macchie nere o color di rame sul corpo, oppure con picciole scabrosità alla pelle, che s' infiammano a poco a poco, formando degli ulceri d'un cattivo carattere, azzurricce con labbra bianche. Non è raro di vedere questi ulceri guarire spontaneamente, lasciando allora una cicatrice lucente, simile a quella d' un cancro, altre

volte, nascono nuove ulceri; le parti genitali non sono però mai sede di queste affezioni. Questi ulceri compajono alle volte senza sintomi precursori al palato, che ordinariamente è la parte più affetta in simili casi. L' ammalato passa così due, tre e anche più anni, senza che le forze diminuiscano sensibilmente; ma infine sopravvengono delle esostosi, dei tofi, dei dolori osteocopi insoffribili; le ulcere si fanno più grandi e più profonde; ne nasce le carie e l' ammalato a poco a poco diviene etico.

Questa degenerazione della malattia venerea, più comune in Norvegia, e lungo le coste della Svezia, è chiamata *radefyge* dai Danesi, denominazione usitata pure in Isvezia, dove dal volgo si chiama tuttavia più comunemente *flusso di sale* (traduzione letterale). La stessa malattia si rinviene nella Scozia sotto il nome di *sibbens* (yaws), e s' incontra altresì in alcune parti della Prussia, senza che quivi sia distinta con un nome apposito. Si assicura ch'essa è ancor più comune in Curlandia ed in Livonia.

La guarigione s' ottiene, egli è vero, co' mercuriali, ma bisogna somministrarli per sì lungo tempo ed a dosi sì forti ch' essi producono generalmente altri cattivi effetti. La cura per la fame, quando è ajutata dall' uso dei mercuriali, esercita tuttavia anche nel massimo grado di malattia, effetti così benefici, che il governo Svedese ha creduto di fondare un ospitale, ove questi ammalati sono curati dal signor *Osbeck* secondo il suo metodo. *Osbeck* non ha distinto nella sua opera questa malattia dal mal venereo propriamente detto; e la Dissertazione citata più sopra, ne fa appena qualche menzione,

perchè l' utilità della cura colla fame nel *radefyge* non è stata ben conosciuta, che dopo la pubblicazione di quella Dissertazione. Il signor *Schweigger* si dichiara debitore di queste ultime notizie principalmente al signor *Becker*, primo medico dello spedale di san Serafino.

Quest' ospedale pertanto, affidato alla direzione del signor *Osbeck*, è destinato a ricevere 60 ammalati, preferibilmente contadini. Ogni camera non è abitata che da tre o quattro ammalati che si tengono accuratamente chiusi. La cura non varia dal metodo sopra descritto. Il mercurio è quasi sempre impiegato in frizioni. All' arrivo del signor *Schweigger* in questo ospitale, egli non trovò che 12 ammalati, poichè a quell' epoca, i paesani, essendo occupati nei lavori campestri, evitano il più chè per loro si può di soggiornarvi. Tra questi 12 ammalati, eravi un giovinetto di 12 anni, affetto già da tre anni di *radefyge*, e che aveva ciò non pertanto conservato un aspetto di salute. Una giovane che da 5 anni aveva delle ulcere, e che entrò nell' ospitale con una febbre lenta, sentivasi sensibilmente sollevata, e le piaghe stavano per cicatrizzarsi. Altri erano intieramente ristabiliti, e le loro cicatrici mostravano quanto le ulceri erano state estese. Un ammalato di 16 anni, che non ne dimostrava però più di 8 o 10, era completamente guarito dal *radefyge*, ma trovavasi a tal segno dimagrato, che non vi si vedeva quasi traccia di muscoli, e la pelle sembrava attaccata alle ossa.

Dopo alcune altre considerazioni il signor *Schweigger* aggiunge, che a Copenhagen la cura per la fame, non è più così di moda come alcuni anni addietro.

Notizia sopra il cawso, operazione chirurgica usata nelle isole Tonga del mare del Sud, partecipata al signor RICHERAND *da* EVERARD HOME (1).

(*Journal universel des sciences méd.*)

Il cawso (2) è un' operazione che procura l' uscita del sangue travasato nella cavità del torace in seguito a ferite; ella si pratica pure per estrarre pezzi di frecce rotte nelle medesime; ma non si crede poterla impiegare per nessun altro caso. Gli stromenti di cui si servono per questa operazione, sono un pezzo di *bambou* ed una scheggia di conchiglia; qualche volta vi aggiungono una sonda fatta colla parte media del cocco. Il sig. *Mariner* vide un gran numero di persone che aveano subìto quest' operazione, e che godevano la miglior salute.

---

(1) *Artic. comunic. dal sig. dott.* Desimoni.

(2) *Queste notizie concernenti l' operazione analoga a quella eseguita da* Richerand (V. *Annali universali, vol.* VII, *pag.* 244), *sono state cavate da* Everard Home, *dall' opera che porta per titolo* An account of the nation of the Tonga islands in the south pacific Ocean, compiled from the observations of *M. William Mariner, several years resident in there islands, vol.* II, *pag.* 238.

egli l' ha veduta praticare in due casi. La prima che descrive venne istituita sopra Fagy, nativo di quelle isole, che ricevette un colpo di freccia nel fianco destro tra la quinta e la sesta costa, non nella linea retta al disotto della mammella, ma alla distanza di un pollice in dietro. La freccia erasi rotta tre pollici distante dalla punta, e per il continuo moto d' abbassamento e d' elevazione delle coste nell' atto della respirazione, riesciva impossibile di scorgerla all' esterno. Le barbe e la punta non formavano che un sol pezzo col resto del gambo della freccia (1).

Un compatriotta del ferito s' offerse per l' operazione, ma questo non volle fidarsi che d' un suo amico nativo di Varaoo, non per difetto di confidenza nell' abilità del primo, ma perchè avea più volte veduto il secondo operare nelle isole Fijì. Il malato fu collocato sul dorso, ed un poco inclinato a sinistra nella posizione più favorevole per l' operazione. La temperatura era calda, il tempo sereno; se fosse stato piovoso ed oscuro, o se il malato avesse provato del freddo, si sarebbe acceso del fuoco nella capanna e tenuta una fiaccola al suo fianco per rilassare gl' integumenti e rendere con

---

(1) *Le freccie colà si fanno di legno e sottili più che sia possibile, affinchè possano introdursi facilmente, e rompersi nella ferita. Le barbe di quella che si tratta, aveano un diametro trasverso d' un quarto di pollice, ed un ottavo di estensione il gambo al disotto delle barbe.*

simili mezzi più accessibile la ferita agli stromenti. La ferita era accaduta il giorno prima, e non vi si poteva riconoscere l' esistenza della freccia infranta, se non per l' estremo dolore eccitato dalla pressione delle dita.

L' operatore segnò con un pezzo di carbone il sito e la lunghezza dell' incisione da farsi, la quale era di pollici due non meno, e la piccola ferita fatta dalla freccia trovavasi nel centro. Gl' integumenti furono tirati in alto finchè la linea nera estendevasi paralella alla costa superiore; un ajutante vi pose le mani, l' una al disopra, l' altra al disotto della linea per rendere gl' integumenti fermi e tesi. L' operatore avendo allora preso un pezzo di *bambou*, cominciò l' incisione approfondandola fino all' osso, e la compì con cinque o sei movimenti di mano, coadiuvati da ragguardevole pressione. Si permise in seguito agl' integumenti di riprendere la loro naturale posizione; poscia continuossi l' incisione col mezzo d' una scheggia di conchiglia fra lo spazio di una costa e l' altra, dividendo i muscoli intercostali in tutta quasi l' estensione della ferita esterna, in modo che si potesse introdurre l' indice ed il pollice per afferrare la freccia, la di cui estremità si fece in allora visibile durante ciascuna espirazione. L' operatore, afferrata coll' indice e col pollice della mano sinistra la freccia, colla destra prolungava l' incisione da ciascun lato per avere una presa più forte e più profonda, ed abbrancare, se era possibile, il secondo ordine di barbe della freccia e facilitare l' operazione. Fece allora passare un nodo di cordicella intorno alle

barbe, che prese tra le due dita, ed avendolo ben fissato, tirò a sè la cordicella con tutta quella forza che la prudenza gli permetteva, sollevando nello stesso tempo alquanto la costa superiore; in tal guisa impedì alla freccia di rientrare sotto ciascuna inspirazione. L' incisione de' muscoli intercostali e della pleura si continuò ancora onde poter introdurre l' indice ed il pollice della mano destra, colla quale l' operatore cercò di allontanare ciò che poteva intrattenere le barbe, e colle dita della sinistra afferrò l' estremità della freccia, volgendola dolcemente da un lato e dall' altro in maniera di superare quegli ostacoli che togliere non poteva coll' altra mano. Ebbe pure l' avvertenza di non darle degli urti, che potessero infrangere le barbe; e con questo metodo, nello spazio di due, o tre minuti, ritrasse la freccia, che portò seco una piccola porzione di sostanza polmonare da cui non si era potuto disimpegnare.

Durante questa operazione l' ammalato parve insensibile; egli era sostenuto da quei che lo circondavano in modo di prevenire tutti gli accidenti che potevano nascere dai violenti strepiti che faceva di tempo in tempo. L' operatore esaminò subito con attenzione la freccia, e soddisfatto di vedere che le barbe di cui era fornita trovavansi intere, ordinò che si collocasse il malato dolcemente sul fianco destro per rendere così la ferita declive. Affine di meglio arrivare a questo intento si sottopose alle spalle ed al bacino una certa quantità di *gnatoo*, il che fece sì che la ferita trovossi nella parte più inclinata del torace. La sensibilità del

malato essendo in allora perfettamente rinvenuta, desiderò l' operatore di fargli fare una forte inspirazione per conoscere se gli occasionava molto dolore, e testificando l' infermo essere a lui questo atto riuscito sopportabile, gl' impose di ripeterlo di tempo in tempo, e qualche volta di smovere dolcemente il corpo; i quali mezzi diedero luogo ad un' abbondante uscita di sangue. Alcune ore dopo l' operazione introdusse tra le coste un rotolo di foglie di *banani* ripiegate molte volte e unte con olio di noci di cocco, il tutto a forma di piumacciuolo per tenere aperta la ferita. Ordinò all' ammalato di rimanersene quieto e di non parlare; non volle che la sua mente fosse disturbata da alcun oggetto; venne messo principalmente a dieta vegetabile, con poca carne di porco, ma non grassa. Per bevanda ebbe latte di noci di cocco a piacere.

La prima notte fu molto penosa, la sete intensa e poco il sonno; il giorno seguente trovossi meglio, una grande quantità di sangue sortì dalla ferita, nella quale s' introdusse un nuovo piumacciuolo che rinnovossi ogni mattina, finchè rimase qualche idea di scolo. Cessata totalmente l' evacuazione del fluido, il che accadde a capo di nove o dieci giorni, l' operatore si assicurò colla sonda che la cessazione dello scolo non riconosceva già per causa qualche inopportuno otturamento; contentossi allora d' applicarvi un piumacciuolo più superficiale per impedire che l' orificio esterno si cicatrizzasse troppo presto. A quest' epoca si permise all' ammalato di cangiar leggiermente di posizione,

ed a misura che s' incamminava verso la guarigione gli fu permesso un po' più di alimento, tranne la *cava* (1), che gli fu interdetta finatantochè trovossi meglio. La ferita cicatrizzossi nello spazio di sei settimane senza verun accidente, l' ammalato fu obbligato di guardare la casa per due mesi, e non fu perfettamente ristabilito che alla fine dell' anno, epoca nella quale sembrò sì forte e robusto che giammai ebbe a provare verun accesso di tosse. La ferita fu ritenuta come assai pericolosa, e giudiziosamente curata.

Il signor *Mariner* non ha potuto scoprire se questi isolani avessero un' esatta conoscenza della situazione e dell' esistenza delle arterie intercostali.

Accade sovente che le freccie non essendo nascoste nella ferita si ritirano senza grande difficoltà; e che il chirurgo credendo a proposito di praticare l' operazione del cawso, non con ingrandire la ferita fatta dalla freccia, ma coll' istituirne un' altra a qualche distanza; sceglie la parte che giudica più convenevole all' uopo. Tutti que' soggetti che a cognizione del signor *Mariner* avevano subìto il cawso, l' operazione era stata praticata nell' istesso lato del caso sopra descritto.

Nell' esempio precedente la ferita non era stata lavata, e si può qui osservare che in tutte le ferite considerevoli prodotte da stromenti pungenti, non si permette all' ammalato nè di lavarsi, nè di ta-

---

(1) *Radice, dalla quale gli abitanti di quell' isola ne traggono un umore molto grato e spiritoso.*

gliare le unghie, od i capelli finchè non siano bene ristabiliti. Avvi opinione che queste operazioni possano produrre la *gita* (tetano), quando la situazione e la natura delle ferite sono tali da non potersi mantenere affatto aperte; pratica la quale allontana ogni timore d' un sì grave accidente. Il signor *Mariner* non vide mai tetani prodotti da queste cause, ma conobbe un gran numero di persone che l' assicuravano d' aver osservato alcuni, i quali per essere usciti troppo presto all' aria libera, furono sorpresi da alcuni spasmi, a cui è succeduta la morte. Hanno egualmente osservato che le ferite delle estremità, e particolarmente quelle dei piedi e delle mani, sono suscettibili di produrre il tetano in maniera spaventevole.

Questi isolani non proibiscono già ai feriti di questo genere di vedere delle femmine, coll' idea che il semplice stimolo venereo possa aumentare sì pericolosa affezione; ma per essere stati frequenti volte testimonj dei cattivi risultati prodotti da cause tanto semplici, quali sono il taglio delle unghie e de' capelli; motivo per cui vietano loro queste cure di nettezza. Fagy stette otto mesi senza alzarsi e senza farsi tagliare le unghie od i capelli.

Medico - Chirurgical Transactions *ec.* — *Transazioni della Società medico - chirurgica di Londra. Vol.* VIII, *par.* I.

(*Seguito della pag.* 381 *del vol.* VIII)

Osservazioni sulla struttura morbosa delle ossa, con un tentativo per ordinare le loro malattie; di John Howship, *Esqu.*

Queste osservazioni sulle malattie delle ossa, servono di continuazione alle ricerche dello stesso autore sulla struttura delle ossa in istato di salute, che noi abbiamo partecipato negli antecedenti fascicoli (1). — Premesso che le scarse nozioni intorno alla patologia delle ossa, sono derivate dall' avere gli autori trascurato di studiare la struttura di queste parti in istato di sanità; innanzi procedere all' esposizione del suo sistema nosologico, il dottor *Howship* comincia dal confutare l' opinione generale, e segnatamente il dottor *Russel*, il quale avea supposto, « che la materia purulenta circomposta all' osso accelerasse nella necrosi la soluzione dei sequestri mediante la sua forza solvente; » dicendo che la scomparsa di qualunque siasi porzione d' osso

(1) *V. Vol.* V, *pag.* 251.

si effettua unicamente ed immediatamente col mezzo dell' assorbimento. « In alcune affezioni delle ossa ho però scoperto, che i minuti canali longitudinali si fanno equabilmente più larghi, ritenendo la propria superficie polita e levigata, mentre in altre sono meno equabilmente allargati, e le pareti delle loro cavità presentano un aspetto aspro ed ineguale. Da ciò ho conchiuso, che per opera di alcune malattie, le membrane di questi canali acquistano forza sorbente senza perdere la loro naturale polita tessitura, e per influenza di altre non solamente diventano più grosse e più vascolari, ma prendono una struttura granellosa esternamente, laddove la superficie assorbente opera sull' osso circomposto; e quantunque questi fatti sieno nuovi, essi non sono però singolari, rappresentando essi precisamente ciò che avviene in altre parti sottoposte ad eccitamento. Comunque curiosa possa sembrare la circostanza del diventare una levigata superficie membranosa atta ad assorbire un osso; questo fatto non è però stabilito unicamente sopra osservazioni casuali. Altrove (*Practical observations in surgery and morbid anatomy*) ho riportato un esempio dove la superficie della dura madre fu veduta esercitare quest' ufficio; e rispetto al prendersi dalle membrane comprese dentro canali, la forma di granellazioni preparatorie alla loro incipiente azione di assorbimento, è ciò appunto che veggiamo avvenire nel periosteo, quando è posto sotto circostanze atte a farlo atto ad assorbimento. »

Il dottor *Howship* risguarda l' esistenza dei vasi linfatici nelle ossa, qual nozione fondata unica-

mente sulla gratuita proposizione generalmente ricevuta « che dove vi sono vasi sanguigni che lavorano alla formazione degli organi, abbiano ad avervi anco dei vasi assorbenti, per riassorbire. » Vero egli è, prosegue l' autore, che non possiamo nè smentire, nè dimostrare la loro esistenza in queste parti; ma ragion vuole che su di questo argomento si pongano certi limiti alla nostra fede. Se ci mettiamo a considerare che il medio diametro dei canali longitudinali nell' osso non oltrepassa la ducentesima parte di un pollice, e che quello dei vasi in essi scorrenti, è ancora più piccolo; e se di più riflettiamo al ben noto assioma, che la natura in tutte le sue operazioni preferisce la semplicità alla complicazione; è almeno cosa sommamente probabile che le minute ramificazioni delle vene sieno in questi sottilissimi canali destinate alla funzione dell' assorbimento; opinione che è altronde appoggiata agli sperimenti di *Haller* e di *Cruickshank*, mercè cui è pienamente dimostrata l' origine dei vasi assorbenti dalle cavità delle vene, coll' essersi injettati detti vasi per via di queste. »

Assai varie sono le opinioni circa la condizione a cui si trova ridotto l' osso prima di essere assorbito. Quantunque *Hunter* dicesse che non conosceva di qual maniera facevasi quest' operazione, credeva tuttavia che gli assorbenti delle parti vive circomposte fossero capaci di prolungarsi e di assorbire l' osso morto. *Cruickshank* dice: può darsi che previamente all' assorbimento di un solido, le parti che debbono essere immediatamente assorbite riducansi in minuzzoli, si rimescolano insieme, ed

anco si convertano in fluido. » Il dottor *Hooper* considera l' affinità di aggregazione qual rappresentante più analogo di quella specie di coesione, mercè cui le particelle terrose nell' osso sono tenute assieme; e « gli esperimenti del signor *Carlo Hatchett*, non meno che i miei proprj, aggiunge l' autore, dimostrano che le particelle terrose nell' osso posseggono certamente una medium animale, una materia gelatinosa reticolata; la qual intima struttura reticolata, sebbene non abbia potuto distintamente vederla che nelle ossa dei giovani uccelli; dal risultamento delle operazioni da me impiegate per ispogliare della materia animale le ossa di varj animali, mi sono nondimeno convinto che la distribuzione di questo principio, è base costante di ogni ossificazione. » A giudizio dell' autore « in ogni assorbimento d' osso, il processo comincia dall' operazione di qualche forza che si esercita direttamente dal sangue circolante nella parte, mercè cui viene cangiato lo stato del principio animale, e le particelle terrose si sciolgono in modo da essere atte all' assorbimento. » La minutissima circolazione che ha luogo nelle parti più interne delle ossa, va soggetta, come in tutti gli altri sistemi uniti al corpo, a variare e modificare l' azione dei suoi vasi in una maniera particolare a sè stessa, e secondo queste differenze d' azione nei vasi sanguigni, anco le particolari affinità or vengono favorite, ora ritardate. « È pur cosa sommamente probabile, che l' influenza galvanica, cui, per alcuni recenti esperimenti, si è trovata esercitare una forza quanto singolare altrettanto inaspettata, nell' ordi-

nare e separare gli elementi costitutivi dei fluidi animali, si sviluppi nel sangue, dall' azione dei vasi sulle materie in essi contenute, e che l' ordinamento particolare dei vasi, regoli la resistenza e il moto del sangue in quel tal modo che valga a meglio assicurare lo sviluppamento della precisa misura di elettricità necessaria a produrre e disporre nuove cambinazioni. »

Premessa, nello stato imperfetto delle nostre attuali cognizioni, la difficoltà di bene ordinare le malattie delle ossa, il dottor *Howship* propone la seguente classificazione fondata sui caratteri più ovvi di ogni affezione individuale.

§ I. *Alterazione della forma esteriore, non procedente da ingrossamento generale, ma più comunemente da deposito di materia ossea nuovamente formatasi alla superficie dell' osso.*

Sotto questo capo l' autore comprende tutte le organizzazioni nodose, e quelle raccolte di materia ossea che corrono sotto il nome di esostosi, e che generalmente procedono da irritamento o da eccitamento nella circolazione del periosteo, in forza di cui il tessuto proprio della membrana soggiace a certi progressivi cangiamenti, mentre le arterie capillari depongono la materia ossea, la cui quantità e disposizione esterna è regolata dalla particolare natura dell' eccitamento dal quale ha avuto origine. A questo capo appartengono altresì le alterazioni prodotte dalla formazione di nuove giunture, l' ossificazione che ha luogo nel periosteo in seguito alla necrosi, e le irregolarità di superficie susseguenti all' unione delle ossa fratturate.

§ II. *Ingrossamento per enfiagione della sostanza propria dell' osso.*

A questa classe si riferiscono le diverse alterazioni che vengono prodotte dalla spina ventosa; affezione nella quale le materie contenute nel tumore sono per la massima parte formate dalle secrezioni naturali. La celerità con cui in questi casi l' osso cede, si spiega in parte dall' eccitamento od infiammazione predominante nelle membrane che vestono i canali della sostanza solida dell' osso, non meno che nelle espansioni membranose contenute nella cavità midollare; in forza di cui la pressione che fa dilatar l' osso opera colla massima diffusione; imperciocchè, mentre la massa generale delle materie in esse contenute sostiene un grado di pressione verso il di fuori, le pareti dell' osso sono, in ragione vieppiù crescente, indotte ad ampliarsi per effetto dello stesso principio esteso a tutti gli innumerevoli canali che penetrano le parti più sode della sostanza ossea. Queste affezioni sembrano procedere da una particolare modificazione dell' azione scrofolosa.

§ III. *Ingrossamento dell' osso, accompagnato da accresciuto deposito di materia ossea nell' interno, mercè cui il tessuto diviene più denso e più compatto che non è naturalmente, come avviene nell' infiammazione salutare delle ossa.*

« Questa suddivisione comprende tutte le affezioni accompagnate da salutare o flemmonosa infiammazione dell' osso, alla cui origine, siccome ricercasi un grado ragguardevole di forza costituzionale, così ella più comunemente insorge dopo

l' accrescimento perfetto dell' individuo. Di qui il perchè gli ingrossamenti scrofolosi occorrano più frequentemente nel fior dell' età. Le alterazioni che si producono da quest' infiammazione, sono regolate dal grado di energia delle forze vitali, non meno che dalla natura particolare dell' irritamento locale. Gli agenti operanti in questi casi sono le guaine membranose che vestono i canali longitudinali dell' osso; ed io credo di non ingannarmi dicendo di poter dimostrare, che in siffatte congiunture elleno esercitano forza sorbente non meno che forza secernente materia ossea. La particolare preponderanza dell' una o dell' altra di queste azioni, è causa dell' infinita varietà de' fenomeni che si riscontrano nelle parti ove sieno minutamente esaminate. Ed infatti ora si trova grande allungamento dei canali con poco assorbimento, e minore deposito di materia ossea nelle cellule; ora meno disposizione all' ingrossamento dei canali, con maggior deposito di materia ossea; ed ora si trova che l' azione infiammatoria si è limitata totalmente ad un lato del cilindro dell' osso, producendo quivi ingrossamento e consolidamento, quando l' opposto lato è rimasto inalterato. In alcuni casi dell' ultima specie occorre talvolta di vedere che dove l' eccitamento è durato lungamente senza eccedere certi limiti, la cavità midollare, colle materie in essa contenute, è stata a poco a poco trasportata dalla parte centrale dell' osso al lato più lontano dalla sede dell' azione infiammatoria. »

§ IV. *Ingrossamento più o meno sensibile, con disposizione all' assorbimento ed alla disorganizzazione dell' osso, ora operando dalla cavità interna*

o midollare, allorchè le parti dell' osso sono state a poco a poco separate ed assorbite, ora operando dalla superficie esterna, mediante successive esfogliazioni superficiali.

Lorchè le parti interne dell' osso sono tolte via da questo processo, l' irritazione sembra scaturire dalla cavità midollare, ed operare dal di dentro al di fuori, come da un punto centrale. Questa irritazione, e il susseguente incremento di secrezione, affettano primieramente le membrane di quel cerchio di canali longitudinali situato più vicino alla cavità midollare, nelle parti solide dell' osso. E siccome col crescere della quantità di materia midollare separata nei canali longitudinali, va pur crescendo il grado di pressione; così lo spazio vien bentosto allargato. La resistenza è però minore verso la cavità midollare; la massa sottile di materia ossea interposta tra il canale e la cavità generale verrà dunque gradatamente spinta al di dentro; e siccome questo processo va proseguendo, così la sfera d' irritazione si estenderà all' anello più prossimo di canali, le cui pareti rese pure cedevoli, si assottiglieranno in proporzione della loro espansione, e così continuando gl' intacchi dei successivi anelli, le lamelle spostate le prime, rese sottilissime, verranno accidentalmente rimosse per via dell' assorbimento. Quando questo processo è stato condotto a una certa estensione, le ossa sono ridotte all' aspetto di semplici squame, e assottigliate in alcuni casi come la carta. — Dove però l' azione morbosa colpisce la parte esterna dell' osso; il che accade generalmente, o per ascesso, o per altro

tumore nato nelle parti molli circomposte; la sfera d'irritazione va allora dilatandosi per mezzo del periosteo, fino a che l' affezione abbia raggiunto la parte esterna dell' osso. Sotto queste circostanze dall' osso distaccasi una squama che si lascia vedere in fondo dell' ascesso; continuando il processo di esfogliazione più o meno, a norma delle circostanze. Nascendo queste affezioni il più delle volte mentre nel corpo opera iu qualche punto il vizio scrofoloso, vuol ragione che si creda essere questo processo necessariamente connesso collo stato scrofoloso della costituzione. »

§ V. *Assorbimento senza ingrossamento, procedente da particolare eccitamento morboso, più o meno diffuso nella struttura generale delle ossa piane, tendente a indebolire le loro pareti e renderle atte a fratturarsi per menome cagioni.*

L' autore pretende che le affezioni appartenenti a questo capo, siano state assai generalmente mal comprese, dichiarando essere caduti in errore coloro che dalle apparenze esteriori, o dagli accidenti che talvolta risultano, le hanno in alcuni casi attribuite a carie, e in altri a preternaturale fragilità dell' osso. « La carie, dice *Howship*, implica sempre la morte dell' osso affetto, e la fragilità può unicamente procedere dall' aver l' osso sofferto qualche cangiamento ne' suoi principj costitutivi; ora nel caso presente non avvi segno veruno che l' osso abbia perduta la vitalità, o la sua costituzione di salute. » — L' autore crede che l' assorbimento dell' osso sia in questa malattia il lento risultato « dell' eccitamento nelle membranose guaine dei

canali longitudinali; le quali mentre depositano dalla loro interna superficie una maggior quantità di materia midollare, acquistano dalla superficie esterna forza assorbente, per cui i canali medesimi si allargano; il qual allargamento siccome è progressivo, così le levigate superficie di alcuni di questi canali formano in fine degli spazj, nei quali si può sempre distinguere chiaramente le tracce degli stromenti che hanno prodotta la cavità. » Questo processo, accompagnato da nodi e da altre alterazioni delle ossa, occorrendo frequentemente negl' individui infetti di lue, è causa, aggiunge l' autore, che questa malattia sia considerata quale conseguenza di mal venereo.

§ VI. *Cangiamento di figura dell' osso adulto, per assorbimento che successivamente toglie le parti più interne della struttura, ne indebolisce la fabbrica generale, e la rende per gradi incapace di sostenere il peso del corpo o l' azione dei muscoli.*

Questa divisione comprende le alterazioni prodotte dalla *mollities ossium*; malattia che varia nei suoi effetti in differenti casi, e, nel caso medesimo, in differenti parti del corpo. « Qualche volta dal colore, dall' aspetto e dall' odore di queste ossa, e segnatamente dal restringersi talvolta assai nel diseccarsi, è presumibile che troppo grande sia la proporzione della materia animale; in tutti però la specie particolare di assorbimento, descritto al § V, sembra essere stata l' agente principale che ha indotto nell' osso lo stato di debolezza; questo processo avendo, in tutti i casi da me esa-

minati, reso il cilindro del femore quasi sottile quanto il cartone. »

§ VII. *Morte parziale, o necrosi dell' osso, qualche volta effetto d' infiammazione o d' un ascesso nell' osso, più comunemente però conseguenza di malattia delle parti molli circomposte.*

La necrosi, dice l' autore, è generalmente effetto di malattia nelle parti molli; e dove la porzione necrosata è di ragguardevole estensione, segnatamente quando l' affezione ha luogo in un osso cilindrico, dà origine a quella particolare azione del periosteo, che abbiamo ricordata al § I. Insorge un certo grado di eccitamento, che produce una secrezione di materia ossea che viene depositata nel tessuto celluloso della membrana; e siccome la quantità di materia ossea va crescendo, così il tessuto cellulare in cui è deposta, viene successivamente rimosso dall' assorbimento, in modo che a capo di qualche tempo vi si forma una forte e compatta forma di osso nuovo che abbraccia più o meno compiutamente l' osso vecchio. La nuova fabbrica deve necessariamente essere riunita alle estremità vive dell' osso originario; poichè separandosi la materia ossea nel tessuto del periosteo, essa seguirà l' andamento e la disposizione di questa membrana, in modo che ove le forze della costituzione siano adequate, sarà talvolta condotta oltre i confini della parte che dev' essere separata, comunque estesa ella sia. »

§ VIII. *Cangiamento di figura dell' osso durante il suo accrescimento, procedente da assorbimento più o meno perfetto del fosfato di calce dal suo*

tessuto ; inalterata restando nel resto l' organizzazione dell' osso.

A questo capo appartiene l'affezione che generalmente si descrive sotto il nome di rachitide, nella quale le ossa diventano preternaturalmente molli e perdono più o meno della loro opacità e solidità, in modo che in alcuni casi si lasciano piegare in ogni direzione.

§ IX. *Perdita di solidità con assorbimento e disorganizzazione dell' osso, indotta da depravazione costituzionale, qualche volta assai analoga alla depravazione scorbutica, ed accompagnata da decomposizione della gelatina della struttura ossea.*

Pochi esempi di siffatta alterazione sono ricordati dagli autori, e di que' pochi, quasi nessuna ragione si è saputo darne. Ne' suoi progressi nondimeno, dice l' autore, si è trovato talvolta seguire lo stesso andamento che nel modo d' assorbimento descritto al paragrafo IV, ed in tali casi si sono trovati dei frammenti di squame esterne d' osso qua e là attaccate al periosteo. Dall' esame patologico, non meno che da' sintomi presentati dagli individui durante la vita, avvi ragione di credere, che questa malattia sia analoga allo scorbuto.

L' autore procede ora ad esaminare le malattie comprese nel primo capo, ossiano le *alterazioni derivanti o da parziale ingrossamento dell' osso, o da deposito di nuova materia ossea alla sua superficie*; alterazioni che nascer possono da cagioni assai svariate, talvolta da morbo specifico, generalmente venereo, e talvolta da violenza esterna. « Qualche volta però per minime cagioni accidentali, alteranti

la circolazione nel periosteo, nasce in questa membrana un' affezione accompagnata da abbondante secrezione di materia ossea, che in qualche raro caso degenera in malattia incurabile. » — Quanto *all' ingrossamento parziale dell' esterna superficie dell' osso*, conosciuto generalmente sotto il nome di esostosi; tutti i pratici sanno variare grandemente questi tumori, di consistenza; gli uni essendo molli, leggieri, cellulosi, gli altri duri quanto la struttura ordinaria dell' osso, ed altri sommamente duri e compatti quanto l'avorio. Il dottor *Howship* dichiara non avere veruno scrittore indicati finora i diversi modi d'azione producenti queste differenze nelle esostosi, per conoscere le quali, prosegue egli, « ho scelto l' esostosi situate sul corpo di varie ossa, a motivo che se non tutte, la più parte di siffatte alterazioni unite immediatamente alle giunture, potrebbero inspirar dubbio del nascer elleno dall' affezione de' legamenti delle articolazioni, e per conseguenza del non procedere rigorosamente da cangiamento d' azione nella sostanza dell' osso, o nel periosteo che lo circonda. » — « Queste affezioni delle ossa, continua egli, mi sembrano il risultato di qualche esterna cagione applicata o sotto forma di pressione o di ammaccatura. Elleno sembrano la conseguenza di qualche stato del periosteo della parte, e delle membrane dei canali dell' osso, certamente diverso dallo stato di perfetta salute ma però non sensibilmente molto differente; in alcuni casi non alterante le funzioni di salute di queste membrane, oltre la prima o seconda serie di canali longitudinali; ed anço in queste serie operante unicamente ad un

piccolo o limitato spazio, non causante altri fenomeni, tranne quelli che sappiamo nascere dall' accresciuta attività delle azioni di salute del sistema vascolare dell' osso. — Qualche volta però l' impressione si estende a tutta la sostanza di un lato del cilindro dell' osso, producendo un tumore esterno, la cui struttura non differisce per nessun rispetto da quella dell' osso sano, quantunque la figura generale della massa sia cangiata. — In alcuni casi l' alterazione può unicamente risguardarsi qual risultato del progressivo aumento di secrezione della materia midollare nei canali longitudinali; mentre in altri essa è evidentemente l' effetto dell' accresciuta secrezione della materia ossea, la quale, è per altro depositata alla stessa maniera che nello stato di salute; imperciocchè nella parte affetta dell' osso non si nota altra alterazione, che l' ingrossamento, o piuttosto il prolungamento di quella porzione di cilindro. » L' autore convalida queste diverse forme di esostosi colla minuta descrizione di ciascuna specie, da lui diligentemente esaminate mediante il microscopio solare, e segnatamente per provare che le esostosi dipendono talvolta da mera dilatazione parziale de' canali longitudinali prodotta da aumento di secrezione della sostanza midollare, e perciò, non sempre da secrezione esuberante di materia ossea, citandone esempi altresì dall' opera di *Sandifort*, nei quali pure la parte d'osso proturberante non differiva dalla struttura naturale, tranne nell' allargamento de' predetti canali longitudinali.

Dell' azione ossificante dei vasi del periosteo nel formar nodi ed esostosi.

La moltiplicità delle forme che si prendono dai vasi del periosteo nella secrezione della materia ossificante, e la varietà delle cagioni atte a determinare siffatta secrezione, rendono quasi impossibile il distinguere le alterazioni procedenti da azione specifica su detta membrana da quelle che possono derivare da cagioni comuni od accidentali. L'autore si limita per ora ad esaminare due specie di conformazione di esostosi: « l'una, che risulta dall' azione ossificante che ha deposta una sola lamella d' osso sulla superficie naturale; azione che soventi è accompagnata da certo grado di manifesto ingrossamento, da stato doloroso, e probabilmente infiammato del periosteo, e che qualche volta sembra risultare da affezione di specifica natura. L' altra, accompagnata da grande ingrossamento del periosteo, ed assai probabilmente effetto di uno stato di malattia più o meno perfetto di questa membrana; la quale membrana continuando a crescere di volume col progredir del male, assume nuovi caratteri, e determina la specie e la quantità della secrezione ossificante, conforme all' età e alla costituzione individuale. » Quantunque il dottor *Howship* dica di aver fatte queste sue osservazioni nella state del 1814, non lascia tuttavia di avvertire, che la prima varietà di esostosi, è stata egregiamente descritta dal signor *Delpech*, nel suo *Précis elémentaire des maladies chirurgicales*, *t.* 3, *p.* 572, dove dice « che nella seconda forma di esostosi, un osso sano e naturale sotto ogn' altro rispetto, presenta un tumore circoscritto più o meno

voluminoso, la cui struttura è diversa da quella del tessuto dell' osso primitivo, e che sembra sovraggiunto. I pezzi anatomici, su cui si può studiare quest' ultima specie, mentre l' affezione è ancor poco avanzata, presentano infatti una lamella ossea più o meno grossa, fissata alla superficie esterna dell' osso primitivo, che la macerazione e una lunga esposizione all' aria possono distaccare, e al di sotto della quale si trova l' organo sottoposto esente da ogni alterazione. » Questa forma di esostosi, che conviene perfettamente colle osservazioni del nostro autore, può, dice *Howship*, nascere alla superficie di qualunque osso, ove da una qualunque siasi cagione venga alterata l'economia regolare della circolazione nel periosteo, siccome è provato da infiniti pezzi patologici conservati nel museo del signor *Heaveside*. In alcuni casi questo processo sembra essere nato unicamente per la divisione del periosteo nell' amputazione, in altri per addizionale irritamento di qualche parte dell' estremità divisa dell' osso caduto in mortificazione, ed in altri da ragguardevole parte d' osso caduto in mortificazione e che andò soggetto ai cangiamenti prodotti dalla necrosi. « Nel primo di questi tre casi l' eccitamento sembra essersi limitato ad una piccola superficie, e l' ingrossamento sì bene che il deposito, è stato poco ragguardevole; nel secondo l' estensione della porzione d'osso che si è separata, sembra avere regolato la violenza dell' eccitamento e il susseguente deposito nel periosteo; e nel terzo la quantità ed estensione del deposito osseo, è in alcuni casi considerevole, il processo di secrezione in questi casi approssimandosi

d'assai a quello in cui la costituzione forma un nuovo osso, col fine determinato di prevenire le cattive conseguenze che altrimenti seguirebbero nelle vaste necrosi. »

L' autore viene ora a considerare quello stato morboso del periosteo, nel quale l'ingrossamento di questa membrana, accompagnato da abbondante secrezione di materia ossificante, produce « quell'affezione, cui da alcuni scrittori è stato imposto il nome di esostosi, e da altri quello di osseo-sarcoma. » Questi tumori presentano la singolarità, che in un caso cominciano e vanno crescendo sino a che divenga necessaria l'amputazione del membro, senza indurre dolore nè altro incomodo, tranne quello procedente dal peso e dal volume; mentre in un altro, l'infermo è sin dal principio del male incessantemente tormentato dal dolore e dall'irritamento prodotti dal tumore, e ciò « quantunque coll' autossia si trovi il tumore, tanto per rispetto alla struttura, quanto per la sede del male, nell' uno e nell' altro caso perfettamente identico. » Il dottore *Howship* congettura, che questa diversità di fenomeni di una malattia che ha la medesima sede, derivar possa dall' essere in diversi individui il periosteo, e tutte le altre parti membranose e molli, dotate di una diversa misura d' irritabilità, per cui in uno si solleva al grado di dolore la sensazione che in altri riesce indifferente. L' autore descrive parecchi pezzi patologici, ad oggetto non solo di mostrare che la malattia nasce e si propaga nell' osso da un centro d' irritamento, ma ancora per dilucidare i fenomeni che si riscontrano nelle parti così alterate. In un

pezzo che si conserva nella collezione dello spedale di san Bartolommeo, e che sta riposto nello spirito di vino, si vede, dice *Howship*, « a qual enorme volume può crescere la coscia per questa malattia, che, nel caso presente, durò diversi anni, senza mai essere accompagnata da dolore o da irritamento. » In un altro preparato, che si conserva presso il signor dottor *Abernethy*, il femore in tutta la lunghezza ha una circonferenza non minore di tre piedi. In altri pezzi patologici, conservati nel museo del dottor *Heaveside*, l' ingrossamento parziale del femore è salito al volume di un grosso melone ec. Esaminati questi tumori diligentemente hanno mostrato una struttura puramente lamellosa o fibrosa, che procedeva in forma divergente dal punto centrale della malattia; riguardata essa col microscopio, si è trovato che « il primo strato di materia ossea prendeva la forma di picciole masse granellose irregolari, che dalla susseguente azione delle parti molli comprese nella malattia, assumevano la forma lamellosa o fogliuta. » Il dottore *Howship* crede che la materia ossea ne' suoi elementi, sia generalmente analoga a quella dell' osso sano, senza però lasciar di notare che talvolta predomina la materia terrosa, e che nel caso descritto dal signor *Chevalier*, la sostanza terrosa si trovava depositata sotto forma cristallina in frammenti grossi quanto i grani di senape.

Noi ritorneremo su questo argomento, sì tosto che il signor *Howship* avrà pubblicato il resto della Memoria.

(*sarà continuato*)

IMP. REGIO GOVERNO DI MILANO.

NOTIFICAZIONE.

D'ordine dell' Imperiale Regia Camera Aulica generale delle Finanze, portato da suo Decreto 25 agosto p.° p.°, n.° 37758-2614, resta prescritto che quei Certificati d'infermità, o permanenti o temporarj, rilasciati da Medici e Chirurgi ordinarj per chiunque possa trovarsi in circostanza di produrli a Dicasteri tanto civili che militari, per l'oggetto di ottenere o pensioni od altri analoghi assegnamenti in via di grazia, non verranno dai predetti Dicasteri accettati se non qualora i Certificati medesimi si troveranno muniti della vidimazione o del Protomedico o dei Medici degli Ufficj sanitarj delle rispettive Provincie, o di altro giurato individuo di sanità rivestito della facoltà necessaria. Così anche restano avvertiti tutti i Medici, Chirurgi ed altri individui di sanità, che abbiano ad essere ben cauti e circospetti nell' emettere Certificati della natura suddetta, non dovendo in essi esporre che la nuda verità, e restando eglino stessi costituiti risponsabili di quanto avranno esposto.

Tutto ciò si deduce a pubblica notizia per comune intelligenza e direzione.

Milano, il 4 gennajo 1819.

Il conte di STRASOLDO, presidente.

Guicciardi, vicepresidente.

Tordorò, *segretario.*

NOTIZIE BIBLIOGRAFICHE.

DE' CONTAGI e della cura de' loro effetti, lezioni medico-pratiche, del cavaliere *Valeriano Luigi Brera*, consigliere di governo di S. M. I. R. A. professore P. O. di terapìa speciale e di clinica medica nell' I. R. Università, e direttore dello spedale civile di Padova, membro del Cesareo-Regio Istituto, uno de' quaranta della società italiana delle scienze, socio dell' I. R. accademia medico-chirurgica Giuseppina di Vienna ec. ec.

Volumi due, che si pubblicano per associazione.

L' opera sarà divisa in due volumi in ottavo grande, carta fina e caratteri nuovi, e nitidi, che insieme risulteranno di 45 *in* 50 *fogli, compresi gl' indici delle materie e de' signori associati. Per maggior comodo delle spedizioni sarà divisa in sei fascicoli, ed incominciando dal corrente gennajo, se ne pubblicherà uno ogni mese fino al suo compimento, che avrà effetto nel prossimo venturo giugno.*

I signori Associati riceveranno ogni fascicolo franco di porto *in tutto il Regno Lombardo-Veneto, ed ugualmente* franco *fino ai confini gli esteri. Amando questi ultimi di evitare le spese postali ne' loro stati, potranno indicare un ricapito nel Regno Lombardo-Veneto, cui consegnare i fascicoli a misura che saranno pubblicati.*

Il prezzo dell' associazione è d' italiane lire dodici, *che si pagheranno anticipatamente all' atto che verrà richiesta.*

Le associazioni si ricevono in Padova dal signor Enrico Asti, impiegato nella biblioteca dell' I. R. Università, *e dal signor* Antonio Tisato, librajo nella contrada di san Carlo, *ai quali sono i signori Associati invitati di dirigersi per mezzo de' rispettivi uffizj postali, inviando* franco di porto *il grup-*

petto contenente il prezzo dell' associazione, e l' indicazione chiara del nome, cognome, qualificazione e luogo di dimora (1) *di chi chiede l' associazione. Qualora la spedizione franca del gruppetto non fosse permessa negli stati esteri, vi si aggiugnerà l' equivalente, che può esser calcolato ad altra lira italiana.*

L' associazione rimarrà chiusa al pubblicarsi del secondo fascicolo nel p. v. febbrajo, e in allora l' opera non sarà rilasciata che in ragione di 30 *centesimi per foglio, non compreso il porto, che rimarrà a carico esclusivo degli acquirenti.*

Historiæ atque Ichnogrophia Horti Botanici Ticinensis. Auctore *Dominico Nocca*, Imp. Reg. Botanices prof. plurium Academiarum sodali. Ticini Regii, 1818. *Il titolo indica il soggetto che ha impreso a trattare il benemerito autore.*

Polizia giudizaria farmaco-chimica, del signor *W. H. G. Remer*, dottore in medicina, professore nell' università di Koennisberg, direttore dell' istituto chimico ec. Traduzione di *G. Chiappari*, professore di chirurgia nello spedale di Milano. Milano presso Gio. Silvestri, 1818. *La traduzione di quest' opera, sebbene fatta sulla traduzione francese, non mancherà d' essere ben accetta agli Italiani, segnatamente per le importanti giunte fatte alle giunte della traduzione francese dall' egregio sig. prof.* Chiappari.

---

(1) Si raccomanda la possibile esattezza nel trascrivere sì fatte indicazioni, onde evitare gli errori nella stampa dell' elenco de' signori Associati, che avrà luogo in fine del volume secondo.

ANNALI UNIVERSALI

FASCICOLO XXVI.

Febbrajo 1819.

Medicina legale secondo lo spirito delle leggi civili, e penali veglianti nei governi d' Italia; del dottor Giacomo Barzelotti, *pubblico professore di Medicina Pratica nell' Imp. e R. Università di Pisa.* — Pisa 1818 (1).

Il professore *Barzellotti*, già noto per altre erudite e dotte produzioni, presentasi ora al pubblico con un completo trattato di Medicina legale, il quale tra i moltissini che possediamo, sembra meritare la preferenza, e per la chiarezza con cui vengono trattate le materie, e per l'ordine totalmente nuovo, con cui sono distribuite le varie e moltiplici questioni medico-forensi, su cui s' aggira questa parte importante degli studj medici.

(1) *Artic. comunic. dal sig. prof.* Bongiovanni.

Per queste ragioni, e per molte altre, che nello svolgere quest'opera chiare emergeranno in seguito, si è giudicato cosa certamente utile l' esibire un breve transunto della medesima ad istruzione e vantaggio della studiosa gioventù.

INTRODUZIONE.

La medicina legale con occhio filosofico considerata è più arte che scienza. Composta della medicina e della giurisprudenza, che l' una dei fatti, e l'altra dei diritti le impresta, nel chiarire gli uni, e nel convalidare gli altri, di pratiche piuttosto, che di dommi e principj si serve. E di questa asserzione facili ne sono le prove e convincenti. Imperocchè sia, che la medicina legale propongasi di verificare dietro le inchieste del foro l' epoca della pubertà, e quindi la capacità o incapacità al congresso venereo ed alla generazione; la regolarità di numero e di struttura di queste parti per lo scopo indicato; lo stato verginale, o quello di concezione accaduta; di aborto, o di parto successo e simili: sia che si voglia assicurare che nell' uomo apparentemente morto si cela sotto tali sembianze la vita, o è veramente distrutta: sia che realizzare desideri lo stato dello spirito: sia che scoprire si proponga gli artificj impiegati per distruggere insidiosamente la vita, o valutar voglia se siano stati validi quelli adoperati palesamente per toglierla; in tutti questi casi di sua competenza non altro adopra che pratiche, di non altro fa uso che di stromenti, che toglie ad im-

prestito dalla notomia, dalla chirurgia, dall' ostetricia, o di mezzi, e reagenti, che le somministra la chimica e la farmacia; onde a buon diritto sembra che la medicina legale, arte scientifica più che scienza debba appellarsi.

Dell' eccellenza della medicina legale, e della necessità che questa venga esattamente studiata dalle persone dell' arte e del foro ne parlò abbastanza il dotto autore in altro scritto; ma se quivi aggiunger pur altra prova si dovesse dell' eccellenza di essa, trascurare non si dovrebbe quella dell' importanza dello scopo, cui mira e soddisfa allorchè il fatto col diritto, o il vero col giusto paragona, e il premio, o la pena prepara all' innocente, ed al reo. Figlia quest' arte della medicina e della giurisprudenza, di entrambe ne riunisce i vantaggi ed il pregio: e non salva diffatto insieme la vita e l' onore, le proprietà, la libertà ai cittadini innocenti imputati di delitto, ed estirpa come membri infetti dalla società quegli scellerati, che attentano alla vita ed alle sostanze altrui per mille modi insidiosi, coi quali mascherar vorrebbero il delitto! Ella è altresì tanto antica, quanto antichi sono i vizj ed i difetti inerenti all' umana natura: gli Ebrei, i Greci ed i Romani l' ebbero in onore; questi ce la tramandarono, ed in seguito molti uomini dotti impiegarono i loro talenti ad ampliarla e dilucidarla; ma reca però meraviglia e stupore, che una scienza cotanto necessaria ed importante, non abbia costituito parte del pubblico insegnamento se non se in questi ultimi tempi. Era cosa troppo indispensabile che pubblici professori insc-

gnassero quest' arte difficile, di cui, al dire del nostro dotto autore, senza molta perizia di colui che la esercita, o che dovrà esercitarla, o non bene scorgonsi tutti i rapporti, o non si fà retta applicazione di quelle regole, sulle quali riposa, o quelle deduzioni non ne vengono, che il vero in ogni sua parte dimostrano. È d' uopo che tal perizia sia estesa alla notomia, alla fisica organica delle funzioni per conoscere lo stato sano e morboso dell' uomo; alla medicina per ravvisare le aberrazioni dello spirito; alla chimica medica per riconoscere, e mettere a nudo i principj venefici che insidiosamente si adoprano per togliere la vita; alla chirurgia ed ostetricia per determinare la forza ed importanza delle offese, e se cause sufficienti siano di omicidio per l' uomo e pel feto. Inoltre nell'esercizio della medicina legale non trattandosi che di casi che interessano la pubblica e la privata onestà, la vita degl' innocenti, l' onore delle famiglie; alle sopra indicate indispensabili cognizioni richiedesi nel perito un' altra importante qualità, cioè la probità, quella virtù che gli uomini fa camminare pel sentiero del vero e del giusto. Infatti un perito di mala fede quanto male arrecar non potrebbe ora ne' suoi rapporti travisando i fatti, e le cose da quello che sono; ora con parole indiscrete divulgando ciò che nel più tenebroso silenzio rimaner deve sepolto; or malignando sopra di alcune per ischerzo, o per odio; or prezzolando la sua mala fede per accreditare un' inventata impostura; ora creando nella sezione dei cadaveri a bello studio ferite per mascherare la vera causa della morte;

ora per isperanza di lucro giudicando sano di mente un pazzo od un imbecille, facilita ed è cagione che pingui eredità siano trasmesse e tolte a vicenda a chi non eran dovute, o a chi si competevano; or nascondendo il corpo del delitto nei veneficj; or nei referti paliando i pericoli degli offesi al foro, o aggravandoli, o immaginandoli, e così or favoreggiare i rei, o gl' innocenti compromettere. Dietro cotesto quadro, pur troppo veridico, non avea quindi ragione l' antichità di esigere che il perito fosse di *probatæ artis et fidei*, e che quando l' una, o l' altra manchi, o sia difettosa, che desso sia escluso dal foro, e per nulli abbiansi i suoi pareri, i suoi referti, e per fino i suoi giuramenti? Essendo pertanto cosa molto ardua la scelta di un probo e dotto perito, e non dovendosi in ciò intieramente affidare alla pubblica opinione, il nostro autore vorrebbe che il giudice fosse perfettamente istrutto nella medicina legale, perchè inallora il perito sarà più esatto e circospetto, qualunque sia l' opinione che di esso si abbia; e se entrambi saranno dotti ed onesti insieme, sarà remotissimo e quasi impossibile il caso che l' ingiustizia, o altre più basse passioni penetrino nel foro. Questo ottimo e rettissimo desiderio del nostro autore siamo per ora ben lungi di vederlo in ogni sua parte soddisfatto.

La medicina legale costituita di casi, o di fatti disparati ed eterogenei, in pratiche agirasi, come già si disse, piuttosto che in dommi e dottrine, onde suscettibile non sembra di sistematica ordinazione in corpo di scientifica dottrina, per lo che l' autore deviando dal comune sentiero abbracciò il

partito nello scrivere questa sua pregievolissima opera di formare altrettante questioni, quanti sono i casi isolati ch' essa presenta.

Cotesto metodo sembra vantaggioso in ciò che ogni caso presenta allo studioso di medicina legale, o al perito una questione, ed ogni questione un problema a risolversi o dilucidarsi. L'esperienza ha convinto il dotto autore, che la gioventù iniziata negli studj medici e chirurgici trova facile e dilettevole questo studio a tante questioni ridotto, perchè ha la regola applicata al caso particolare, e quindi compendiata la sua fatica, e perchè molto interesse piglia nella proposta del problema a risolvere, ed avidamente ne percorre col pensiero tutti i mezzi di soluzione, contento di avere trionfato sovente di quelle difficoltà ch' esso presentava, e che a prima giunta le avrebbe credute irresolubili. In tale divisamento ha seguìto come modello l' immortale nostro *Zacchia*, ben degnamente però; poichè le sue questioni medico-legali costituirono il codice universale per tanto tempo in tutti i tribunali, in tutte le scuole e presso tutte le nazioni.

Ma la mente umana è come la natura, ama l'ordine ed il sistema nelle cognizioni che acquista, onde l' autore per ajuto della memoria si studiò di darne uno alle sue questioni medico-legali; e questo ordine lo cercò, e trovò nella legge, o nel diritto. Tutti i casi o questioni riguardate pel loro fine sono in diritto del foro civile, o di quello criminale; ma poichè alcune possono interessare tanto il foro civile, che il criminale, altre le leggi di polizia, altre le sole leggi criminali; per

tal motivo ne formò cinque ordini, o libri, sottopose ciascun ordine ad un titolo, ed annunciò in esso la disposizione delle leggi stesse su tali casi stabilita. Pone nel primo libro, sotto il titolo di afrodisiologia, tutti i casi medico-forensi, che riguardano la generazione sotto l' influenza per lo più delle leggi civili. Ordina nel secondo, sotto il titolo di embiologia, tutti quelli che riguardano la vita sospesa, o distrutta, che sotto la disciplina delle leggi di polizia sono per lo più riposti. Distribuisce nel terzo col titolo di paranologia, o stato di alienazioni di mente, quei casi che da una affezione dell' organo, ove ha sede il pensiero, procedono, e che sta sotto il rigore delle leggi civili e penali per quei che simulare, o dissimulare questo stato volessero. Il quarto libro, sotto il titolo di tossicologia, tratta di tutti i casi di avvelenamento sotto il rigor delle leggi penali riposto. Nel quinto finalmente, sotto il titolo di chirurgia forense, classifica i casi di ferimenti e di omicidj sotto le stesse leggi penali variamente modificate riposti, e così compie il cerchio sistematico dei casi medico-legali, o delle questioni di medicina forense. Il dotto autore ha fatto di più, ha adattato le sue questioni medico-legali alle leggi attuali del foro civile e criminale d' Italia, giacchè queste leggi vi sono, ed esistono per la nazione italiana. Se ne potrebbe per avventura dubitare perchè dessa è divisa in varj governi? Non mai. Quelle leggi che la Grecia imprestava a Roma; che la ragione poscia e l' esperienza modificava, correggeva, migliorava; che nello splendore del-

l' impero romano formavano il codice di quella gran nazione; che riunivano di costumi e d' interessi tanti popoli, e tante nazioni, per climi, per lingue, per mari e per monti divise; che dopo la divisione dell' impero, e dopo la sua caduta rispettarono il tempo ed i barbari; e che divennero un' altra volta il codice universale d' Europa, in mezzo alla più florida sua civilizzazione, la norma, il modello, lo spirito di tutti i codici odierni, queste leggi sono pur quelle modificate che regolano anco oggidì la nazione italiana, e dietro cui l' autore ha modellato questo eccellente di lui scritto.

LIBRO I.

Titolo 1.°

Afrodisiologia, o venere forense.

Nella specie umana l' apparato generativo in ambi i sessi è deciso e manifesto. La tendenza dell' accoppiamento è reciproca, e la fecondazione, o procreazione degl' individui della nostra specie è sempre il risultato dell' accoppiamento, o congresso venereo. Le leggi civili hanno regolato questi congressi dirigendoli verso il loro vero ed importante scopo, e fu chiamata in soccorso la religione perchè li rendesse sacri co' suoi riti, facesse più soavi e meno pesanti questi legami, e meno frequenti le contravvenzioni. Stretto così il vincolo matrimoniale, legittimata ne veniva la successione, o la prole; quindi è passato in legge di tutti i popoli

il canone del diritto romano, cioè che il padre della prole concepita nel matrimonio è sempre il marito. Le leggi civili e sacre hanno stabilito, che individui di sesso diverso non uniti in matrimonio secondo i canoni, non possono legittimamente accoppiarsi e procreare senza commettere un delitto degno di castigo giusta i codici penali di diversi paesi. Cresce poi senza misura il reato, se uno dei due faccia violenza ed oltraggio al pudore dell'altro; come anche chi per nascondere i suoi trascorsi abbia tentato o procurato l'aborto; abbia abbandonato un feto senza soccorso, o lo abbia privato in qualunque modo di vita; abbia attentato a quella della madre e del figlio, o al proprio ne abbia sostituito un altro. Ma poichè in faccia alle leggi civili e criminali di tutti i popoli non esistono vizj fisici da rendere invalido il legame sacro del matrimonio; non esistono trasgressioni, delitti, o misfatti in cose di onestà, di violato, od oltraggiato pudore, di concezione illegittima, di aborto procurato, di parto accaduto, maturo od immaturo e simili, se per fatti chiari e manifesti non appariscono nel foro, poichè desso non può senza il soccorso della medicina riconoscerli in tutta l'estensione, e con tutte le particolarità, quindi tocca a questa scienza a stabilire i dati fisici più certi e sicuri, ed al foro esibirli, onde possa essere in grado di verificare, o rifiutare il supposto delitto cumulandone tutte le prove.

Capitolo I.

Questione 1.ª *Se possa stabilirsi per lume del foro l' incominciamento ed il termine di quei periodi della vita, in cui le persone dell' uno e dell' altro sesso sono atte al coito ed alla generazione, e perciò anco capaci per tale oggetto di delinquere.*

La natura ha determinato in tutti gli animali, e così nell' uomo un' epoca, in cui gl' individui di sesso diverso possono accoppiarsi, generare e moltiplicarsi. Il fisico ed il morale, o le forze e la volontà concorrono ad effettuare quest' atto, perciò è d' uopo che le une siano sviluppate, e l' altra capace di atti determinati. Delle quattro epoche della vita, la pubertà e la virilità sono le più opportune alla generazione, laddove l' infanzia e la vecchiaja, o sia i due estremi ne sono quasi affatto incapaci. Sta bene adunque per lume del foro il precisare la prima e l' ultima età, in cui può accadere l' accoppiamento, e quindi il tempo di delinquere per tal soggetto, preparando anche in tal modo la soluzione del problema della capacità pel matrimonio.

I maschi, come le femmine, possono più presto, o più tardi del tempo fissato divenir puberi, ed essere capaci del congresso venereo e della concezione, e pare che la natura abbia voluto più individualmente, che in tutta la specie fissare l' epoca precisa della pubertà. Ma la malizia talvolta ha supplito all' età anticipando degli appetiti, che naturalmente in altro tempo si sarebbero risvegliati.

Il temperamento robusto, il buon nutrimento, lo spirito vivace e precoce contribuiscono non poco all' acceleramento della pubertà, come al ritardo dell' impotenza senile. Se a queste naturali disposizioni aggiunge qualche cosa la corrotta morale, e la suggestione dei viziosi, e l' influenza del clima, egli è certo che una tal epoca può essere di molto anticipata. In mezzo a tale incertezza la natura ha supplito con segni speciali per avvertire che l' individuo dell' uno e dell' altro sesso è divenuto pubere. Lo sviluppo dei peli nel maschio, la mutazione della voce, l'incremento della macchina, l'estensione delle facoltà intellettuali, e non di rado l' apparizione spontanea dell' umor prolifico nel sonno: la comparsa delle mammelle nella femmina, quella dei mestrui, quella dei peli ai pudendi, sono segni che l' uno e l' altra sono giunti alla pubertà. Devesi però avvertire per lume del foro, che la deficienza d' alcuno o anco di quasi tutti questi segni, non esclude che gl' individui dell' uno e dell' altro sesso possono accoppiarsi e produrre prole. Questa però non sarebbe che una rara eccezione alla regola generale. Le leggi civili affidate ai sopraindicati dati certi hanno determinato il tempo del matrimonio, e le romane, che sono divenute quelle di tutti i popoli, lo hanno fissato ai quattordici anni compiti per l' uomo, ed ai dodici compiti per la donna. Le leggi canoniche lo accordano talvolta agli undici anni per questa, ed anco ai tredici per quello. Le civili ed ecclesiastiche leggi non hanno assegnato un termine pel matrimonio oltre la virilità, quantunque non sia raro però, che giunto l' uomo

all' età matura, mal giudichi delle proprie forze, e che l'impotenza al coito ed alla generazione sia il risultato di questi tardivi accoppiamenti, i quali danno ubertosa materia di scandalose questioni nel foro. Risulta quindi, che se le leggi hanno determinata un' epoca precisa pel matrimonio, non l' ha determinata la natura per l' accoppiamento e per la generazione per le esposte ragioni, onde può l' uomo, come la donna, nell'una e nell'altra età, se la somma maggiore dei requisiti e segni indicati in ciascuno di essi si riunisca, essere capace di accoppiamento e di concezione, e quindi entrambi atti a violare le leggi del pudore e della onestà, e rendersi rei di trasgressioni, o di delitti contro quelle del matrimonio, e dar materia di questioni nel foro.

Capitolo II.

Questione 2.ª *Se all' epoca della pubertà mostrandosi non ordinarie e viziose conformazioni negli organi della generazione degl' individui dell' uno e dell' altro sesso, ambiguità di sesso, o androgenismo, possa dai periti dell' arte stabilirsi pel foro una norma certa per l' ammissione di essi al matrimonio, o per dichiararne l' invalidità contratto che sia.*

L' integrità degli organi genitali nell' uno e nell' altro sesso è assolutamente essenziale pel coito e per la fecondazione. Tuttavolta non pochi sono gli esempj della mancanza, od imperfezione or del-

l' una, or dell' altra di queste parti. Questi vizj, o difetti sono apparenti o reali, superabili, od invincibili, e l' arte deve impiegare i suoi mezzi prima che siano dichiarati al foro incurabili, e perciò cause sufficienti per non ammettere al matrimonio, o per dichiararlo invalido contratto che sia. La mancanza assoluta della verga all' epoca della pubertà è causa impediente, come dirimente il matrimonio. La mancanza dei testicoli, quando non sia l' effetto della castrazione, non rende l' individuo inetto alla generazione, sapendosi benissimo che dessi talvolta rimangono nella region renale, agli inguini, od altrove, e non discendono nello scroto che tardi, o mai, senza che la loro azione venga minimamente sconcertata. L' autore ne riferisce molti esempj, e quindi dice: ma a che perdersi nel moltiplicarli laddove il fatto può decidere la questione? Un esperimento che conduca costoro alla prova dell' ejaculazione dell' umor fecondante, sarà il più valido argomento per sostenere nel foro che questi sono atti al coito ed alla generazione, e che non può esser proibito loro l' ammogliarsi, nè essere tentato dalle mogli il divorzio per cosiffatta mancanza. Ma un cosiffatto sperimento, chiamerei io al nostro autore, come, quando, ed in qual modo potrà essere istituito perchè possa essere autentico, e non leda al pudore ed alla decenza? Questo sarebbe una cosa simile al congresso, che una volta accostumavasi nella francese giurisprudenza. Poco gioverebbe per l' effetto della generazione l' esistenza dei testicoli sia occulta, sia manifesta, se l' umore da essi elaborato non potesse nell' atto

essere espulso, e diretto per la vagina alla bocca dell' utero. Per quest' effetto è necessaria la buona struttura della verga, e la posizione idonea e pervia dell' uretra. Tutti i vizj adunque di queste parti come pure una preternaturale angustia, od obbliteramento della vagina insuperabili dall' arte, possono essere cause impedienti, o dirimenti il matrimonio. Alcuni difetti della verga, o dell' uretra che si oppongono alla fecondazione, non fanno ostacolo talvolta al congresso venereo, e gli uomini possono commettere delle trasgressioni in cose d' onestà da richiamare l' attenzione del foro. Qualche volta l' orificio vaginale è percluso da imene forte, e quasi cartilagineo, da tumori poliposi, o carnosi, da prolassi di vagina, o di utero, da ernie, da adesioni e simili; ma in tali casi l' arte ha saputo vincere e trionfare di questi ostacoli, e la donna è divenuta feconda e madre. La stessa bocca dell' utero scirrosa, quando abbiavi probabilità di guarigione, non può essere causa dirimente il matrimonio. Vi sono degli enti che fino dal loro nascere mettono in gran dubbio a quale dei due sessi appartengono. Gli antichi chiamarono androgini gli uni, e ginandri gli altri, quasi che non avessero sino alla pubertà sotto le apparenze di donna che le parti maschili, e sotto quelle di maschio che le femminili. Questi scherzi di natura hanno dato materia di clamorose discussioni nel foro, ed hanno richiamata l' attenzione dei filosofi, dei magistrati e delle persone più distinte dell' arte. L' autore con fatti degni di fede ed incontrastabili comprova che esistono veri ermafroditi nella specie umana, cioè

la coesistenza degli organi dell' uno e dell' altro sesso in un medesimo individuo; ma si dovranno poi ammettere quei casi riferiti da alcuni scrittori di certi ermafroditi, che avevano potuto far uso delle parti maschie e di quelle femmine a piacimento, e divenire ora padri ed ora madri? La ragione anatomica, la quale esclude, al dire di *Haller*, la simultaneità degli organi dell' uno e dell' altro sesso in un medesimo pelvi, ed i fatti dall' autore riportati, tolgono in ciò ogni dubbiezza, e confutano vittoriosamente siffatte gratuite asserzioni. Bisogna dunque concludere che in natura vi sono degli ermafroditi, nei quali nissuno dei due sessi è sviluppato affatto e capace, o uno dei due solamente prevale per gli effetti di procreare e di generare. Vengono suscitate nel foro delle questioni sull' ambiguità di sesso, ossia sulla mala conformazione delle parti genitali, le quali mentiscono ora l' uno, ora l' altro sesso. In tali casi il perito deve essere cauto ne' suoi giudizj, e attendere, se si può, l' epoca della pubertà, in cui per l' ordinario pronunciasi il vero sesso, cui appartiene l' individuo, come dai riferiti esempj, e dare un assentato parere sulla capacità od incapacità al matrimonio.

Capitolo III.

Questione 3.ª *Se posta la perfetta e regolare conformazione delle parti sessuali, e specialmente del maschio, possa darsi in esse un' assoluta impotenza al coito, e se quella relativa debba reputarsi valida cagione dirimente il matrimonio, o capace in certi casi di assolvere dalla paternità.*

Ammettiamo per un momento, dice il dotto autore, che si possano dare, e si diano dei casi d' impotenza assoluta permanente fin dalla nascita: che si possano dare, e si sieno dati dei casi d' impotenza assoluta temporaria nelle varie epoche della vita: ammettiamo in fine che si possano dare, e si sieno dati nei maschi alcuni casi d' impotenza relativa tale, cioè, che riconosca una cagione più morale che fisica, perchè derivante spesse volte da incompatibilità di carattere e mancanza di geniali trasporti. Ciò posto sta bene lo sviluppare le circostanze di questi casi probabili, che dieci secoli di sforzi, dice uno scrittore, di contenzioni e di ricerche non ne hanno fatta ancora che una supposizione, che un uomo cioè sarebbe stato prodotto senza aver ricevuto dalla natura la facoltà di produrre. Per negare un' impotenza assoluta nelle parti generative del maschio, bisognerebbe negarla in altre parti del corpo, le quali talvolta mancano delle loro specifiche facoltà, o le perdono, o le hanno inerti. Tali sono gli esempj di paralisi ingenite. Ora la verga virile anche ben conformata può andare sog-

getta a queste stesse affezioni fin dalla nascita. Inoltre l' impotenza è stata osservata ora permanente, ora temporaria nei temperamenti di fibra lassa, di colore pallido, di animo triste, o insensibile, di voce esile, designati dagli antichi col nome di temperamenti frigidi, quantunqne gli organi genitali fossero nella loro integrità. Avvi ancora un' altra impotenza dipendente da insufficiente turgescenza dei corpi cavernosi e del glande, il quale, restando flacido sotto il prepuzio, diviene insensibile agli stimoli del piacere. Risulta adunque che si dà un' impotenza assoluta naturale di tale estensione nel termine come nel fatto da non permettere che allo scopo si giunga del matrimonio. Ma saranno questi difetti sempre permanenti? Per quanto ardua sia la risposta, sembra però al nostro autore che non lo siano certamente, appoggiandosi all' osservazione dell' economia animale, per cui veggonsi parti naturalmente paralizzate ripigliare il loro vigore e ritornare atte al fine cui la natura le ha destinate: sarebbe quindi una mostruosità, che esistesse una legge del divorzio fondata su delle incertezze. Perciò non ha guari le leggi di una nazione rigettavano qualunque fisica impotenza, e circoscrivevano le ragioni, per le quali poteva essere ammesso il divorzio, togliendo per tal guisa quel sistema poco decente, se non iscandaloso, e sempre inconcludente, adottato dalle leggi antiche civili e sacre, di assoggettare tali individui a delle prove non meno inutili che illusorie, a delle visite e verificazioni che offendevano la decenza ed il pudore. Se non è causa dirimente

l' impotenza assoluta naturale permanente, tanto meno lo sarà quella che accade nel corso della vita, e che dicesi accidentale, nata cioè da malattie universali, o parziali delle membra, da abuso di venere, da veleno venereo e da qualunque siasi altra cagione, poichè dileguate, o cessate tali cause, si dileguano pure e cessano i loro effetti, ora più presto, ed ora più tardi, onde è che le leggi giudaiche hanno troppo limitato quelle della natura, accordando alle donne l' indugio di soli sei mesi per vedere se per opra di natura, o di arte, i mariti divenuti impotenti, fossero in grado di riaccoppiarsi validamente, concedendo ad esse nel caso contrario il ripudio. Il Codice Civile dei Francesi saggiamente non ammette questa impotenza, come la prima. Ma che dovrà pensarsi dell' impotenza relativa, di quella incapacità riferita all' antipatia di carattere e di fantasia? Quanti esempj non vi sono di mariti, che congiunti con donne di loro massima soddisfazione sono stati per anni ed anni affatto incapaci al coito, e che spontaneamente poi, e per sola opera della natura sono ritornati capaci di accoppiarsi con tutto il successo, ed aver prole. Qualche volta è anche accaduto che una indisposizione, o malattia ha risvegliato in persone impotenti la facoltà al coito ed alla generazione. Di ciò ne sono una prova il caso di *Avenzoar*, medico illustre tra gli Arabi, e quello riferito da *Zacchia*. Doveva perciò la legge illuminata da questi ed altri molti simili casi rigettare una cagione dirimente inaddietro il matrimonio, perchè spesso temporaria e superabile; laddove ammettendola po-

teva essere un adattato pretesto per medicare un male augurato pentimento. L' autore però non osa negare che in alcuni pochi individui per età senile, o per vizj di parti virili, o per morale imbecillità possa ammettersi l' impotenza, ed essere dalle leggi civili e canoniche come valida cagione dirimente il matrimonio considerata. Continua però ad insistere, che se l' impotenza assoluta, e relativa sia facilmente ammessa, può di leggieri succedere che l' uomo amareggiato dal nuovo stato, abbia mostrato, ovvero ostenti impotenza nel talamo, mentre non è se non che figlia del pentimento; oppure mal soddisfatto dei primi geniali trasporti abbia concepita avversione per la sua consorte, e simuli, o finga impotenza relativa per essa: oppure in fine dopo di aver voluto contrarre il matrimonio con tutt' altro scopo che quello della paternità, conseguito l' intento, ha cercato, o cerca di sciogliere i legami accusando, od ostentando impotenza al congresso venereo. Sarà forse facile al medico, o al perito, lo sarà al foro di scoprire la frode e l' inganno in colui che studiosamente vuole simulare impotenza? Saranno forse sufficienti tutte le pratiche della prudenza, quelle dell' arte salutare per assicurarsi della verità e scoprire l' inganno? I fatti dei tempi passati rispondono di no. Non ha avuto adunque torto il Codice Civile de' Francesi di trascurare tutte le cause fisiche d' impotenza nell' uomo, tutte le pratiche volute dal diritto comune, e canonico adoprate per verificarlo, dichiarando che la prole concepita nel matrimonio, ossia mentre il marito ha coabitato colla moglie, senza avere ac-

cusata in tempo debito impotenza nel foro, ad esso appartenga e per legittima debba reputarsi. Conchiude perciò l' autore, che in una materia di tanta importanza è meglio allucinarsi dietro gli esempi della natura, che rarissime volte mostrano una vera impotenza assoluta, e forse mai relativa, che lasciarsi abbagliare dalla impostura, o dalla malizia, che adopra tutti gli artifizj per mostrar frequente e l' una e l' altra impotenza. Le stesse ragioni allegate contro l' impotenza fisica dell' uomo potrebbero applicarsi alla donna, se le di lei parti generative godessero di una attività, ed energia nel congresso come quelle di esso: quindi non puossi dall' uomo accusare la donna d' impotenza per altri fisici difetti, che per quelli di conformazione ingenita e morbosa disopra indicati.

Capitolo IV.

Questione 4.ª *Se possa stabilirsi in che cosa consista fisicamente la verginità, se per segni certi si riconosca, se per dati sicuri si giunga a sostenere nel foro, che essa esiste, o che è stata tolta senza violenza, o con forza oltraggiando il pudore.*

Se la verginità si fosse cercata più nella purità del cuore, che nel fisico delle parti, molti letti nuziali non sarebbero stati amareggiati di pianti e di pentimenti; non si sarebbe offerto alla malizia un mezzo per calunniare l'innocenza, e alla reità un compenso per fuggire la pena di violato pudore; non si sarebbe infine rivelato e discusso nel foro, a gran danno dei costumi e della decenza, ciò che dovrebbe

nascondere nei più intimi penetrali il pudore e l' onestà. Ma tali sono gli effetti delle umane passioni, che sagrificano quasi sempre l' onesto; e tali sono pur anco i nostri costumi da dover cercare nel male istesso un rimedio ad un male peggiore. Si è quindi reclamato sulla verginità nel foro da coloro, che gelosi del primo fiore, credono che anticipatamente sia stato involato: da quelle che per avventura avendolo perduto, loro giova sostenerlo per comprovare l' impotenza del marito, o per provare contro il marito, che volesse per tal ragione ripudiarle, essere esse intatte. Si reclama pure sulla verginità da quelle, che per isperanza di matrimonio, o di dote, benchè intatte siano veramente, mettono innanzi essere loro stata tolta da alcuno. Si è reclamato infine, e si reclama con giustizia e verità sulla verginità da quelle, cui è stata tolta con forza e violenza, onde impunito non rimanga un attentato fatto all' onestà ed al pudore. Ma si può egli stabilire che cosa sia la verginità fisica nelle parti muliebri inservienti alla generazione? La definizione di essa, essere cioè la verginità uno stato naturale delle parti esteriori della generazione non mai assoggettate all' azione della verga virile, offre non di meno un problema di difficile risoluzione. Frattanto una costante osservazione ha provato, che fra il numero delle parti muliebri non vi è che l' imene, che ora vi esista naturalmente, ed ora mai sia esistita. Ma l'esistenza di questa membrana ora circolare, ora falcata, ora semilunare, ora irregolare, è sempre comprovata, quando più non esiste intatta, dagli avanzi di essa

detti caruncole mirtiformi. Quindi se dalla sola esistenza di questa mambrana dedurre si dovesse la verginità, facile ne sarebbe la prova; come più facile sarebbe ancora il giudicare della perduta verginità, allorchè in vece di essa membrana se ne trovassero gli avanzi. Ma quante volte non è accaduto, che malgrado l' esistenza di essa intattissima le donne abbiano concepito, e che sia convenuto inciderla per togliere l'ostacolo da essa opposto alla sortita del feto? Quante altre non è successo, che la flacidità di tale membrana ha ceduto alla dilatazione senza rompersi? Dietro simili esempj, ed altri molti, che la storia medica somministra, se si volesse decidere della verginità per l' esistenza dell' imene, noi ci troveremmo sovente ad asserire essere vergini le une sebbene corrotte, e le altre corrotte quantunque vergini e caste. Che se più favorevole sembra l'argomento contro la verginità appoggiato alla non esistenza dell'imene, ed alla presenza delle caruncole mirtiformi, bisognerebbe, perchè tale fosse veramente, che altre cagioni naturali, o accidentali valevoli non fossero a lacerarla e distruggerla, o agissero in modo diverso da quello che fare potrebbe la verga virile, onde stabilire dalla diversità degli effetti quella pur anco delle cagioni. È noto che l'imene si lacera per isforzi di macchina, per troppa tensione, o irritazione di parti, per iscolo di mestrui acri e pungenti, per fluor albo abituale, per prolasso di utero, e tal fiata anche meccanicamente per opera delle stesse fanciulle; così niente può stabilirsi di certo anco in questo caso, ed il problema rimane irresolubile. Sarebbe forse più facile

di provare l' esistenza della verginità, o la mancanza di essa in quelle fanciulle, nelle quali l' imene non è mai esistito, o in quelle, che per l'età essendosi contratto è del tutto sparito? No certamente, ed i periti potrebbero confondere agevolmente la più pura castità colla più sfrenata licenza; perciò per non compromettere l' onore del sesso, o la quiete delle famiglie non saranno mai cauti abbastanza disprezzando tutto ciò che non è certo ed evidente, e tutto quello che può dar luogo ad interpretazioni o congetture. Non è dunque sull' esistenza, o non esistenza dell' imene solamente, cui devesi appoggiare un giudizio sulla verginità, nè farne consistere in essa l' essenza, ma bensì sopra lo stato naturale di tutte le parti esterne della generazione. La comparazione dei segni più certi dei due stati opposti, in cui trovar si possono tali parti condurrà a quella prova, cui si può giungere per decidere dell' esistenza, o non esistenza della verginità. È provato sufficientemente, che l' uso continuato del coito induce una sensibile e rimarchevole mutazione nelle parti inservienti alla generazione, per cui presentano una notabilissima differenza; ma questa non è d' altronde sensibile se il coito sia stato interrotto, perchè sovente nelle giovani tali parti riacquistano la loro elasticità, vigore e colorito naturale. Avvi pur anco un' altra circostanza, per cui il paralello può non reggere intieramente, quella cioè di una sola copula recente, la quale non togliendo il color naturale alle parti, non può indurre rimarchevoli mutazioni. Ma è in questo stato appunto che la natura ha voluto indicare con segni

forse meno equivoci, che il fiore della verginità è stato tolto, spargendo le parti di sangue sotto gli sforzi della verga virile, rendendole tumide, ed in uno stato di erettismo. Instituendo quindi l'esame non molto dopo la copula, non si può andar gran fatto lungi dal vero nel giudicare della perduta verginità, sia che l' imene esista intatto, sia che esso sia rimasto lacerato e distrutto. Trascorso però qualche tempo dopo quest' atto, difficile sarebbe il decidere se sia stata tolta la verginità. Chi non vede quindi quante diverse circostanze devono concorrere per formare un retto ed adequato giudizio? Non volendo ammettere delle probabilità, o verosimiglianze che la legge non apprezza, perchè sovente distanti egualmente dall' errore e dalla verità, ci limiteremo a risolvere il problema della verginità colle parole dell' egregio *Zacchia*, cioè che non si danno segni certi e patognomonici della verginità; che non si può indubitatamente asserire per qualsiasi segno indicante deflorazione, che dessa sia accaduta per opera della verga virile; che infine qualunque si sieno i segni indicanti lo stato verginale, non si può assolutamente sostenere lo stato di verginità. Altronde quando decidere si deve di stupro, purchè l'esame di tali parti non sia fatto troppo tardi, allora i dati, su cui si appoggia il giudizio sono più manifesti, perchè le grandi e le piccole labbra, l' imene, l' orificio della vagina, e la vagina stessa si trovano violentemente distratte, lacerate, contuse, asperse di sangue, esulcerate; e l' infiammazione succedanea a queste violenze formeranno collettivamente la più forte presunzione, che tal de-

litto è stato consumato. La sproporzione delle parti, dell'età, delle forze, il temperamento dell'assalita devono valutarsi dai periti, per cui ne nasce sovente una grave infiammazione non solo, ma la paralisi pure delle estremità inferiori, e non di rado la morte. Il dotto nostro autore poteva pure aggiungere, che se l'assalitore sarà infetto di gonorrea, o di ulceri veneree, la stuprata ne presenterà i segni. Le leggi romane hanno voluto punire non solo qualunque oltraggio fatto al pudore, ma graduare la pena con proporzionata severità. Le leggi del codice penale del Regno lombardo-veneto propongono le stesse pene, ed esigono appunto dai periti una circostanziata dichiarazione dell'età, del temperamento, dello stato infine, in cui si trovano le parti offese, onde potere con giusta misura applicare la meritata pena. Che se fa orrore tra enti ragionevoli cotesto delitto, un altro ve n'ha ancor più detestabile contemplato e punito severamente dalle leggi, specialmente se commesso sulla persona di un fanciullo al disotto dell'età di anni quindici compiti. Sempre che tal delitto sia stato commesso di recente, facile sarà riconoscerlo e stabilirlo per le lacerazioni, le contusioni e ragadi, per l'effusione del sangue, ed alterazione di tutte le parti adjacenti, ma più specialmente per la violenza fatta allo sfintere dell'ano. Passato qualche tempo riesce difficile il poterlo determinare, volendosi dedurre dalla sola prova fisica la verificazione di un tale delitto. Se il delinquente è affetto da mali venerei, l'esistenza di questi nella parte violentata può stabilire una prova del delitto anche nel caso, che

sia passato qualche tempo, da che è stato commesso. Fa d'uopo però avvertire che le ulceri, le escoriazioni, ed anco le fistole, provengono talvolta da umori acri determinati al podice, lo che si deve dedurre e dalle malate pregresse, e dal temperamento.

Capitolo V.

Questione 5.ª *Se possa simularsi, o dissimularsi la gravidanza, se per segni certi, ed in tutte le epoche di essa possa desumersi, e se per segni specifichi si riesca distinguerla dalla falsa gravidanza, o da altre affezioni uterine indipendenti dallo sviluppo di un germe nell' utero.*

Può simulare la donna di essere gravida per lo più allora quando è stata delusa dal suo amante, sperando con tal mezzo o di richiamarlo al suo dovere per farsene un marito, o d'intentarle una vendetta, e forse anco talvolta per isfuggire un meritato castigo. Può farlo ancora essendo vedova con fine di non perdere, o di conseguire un'eredità. Al contrario può dissimulare di esserlo, o per coprire agli occhi dei genitori, dei parenti e del pubblico la sua vergogna, o forse col reo disegno di farne del portato la vittima di essa. Ma vi sono dei segni certi di gravidanza e di non gravidanza, per cui si possa distinguere malgrado la finzione o la occultazione per parte della gravida? In tutte le epoche di essa si manifesta per questi segni? Possono essi essere comuni ad altre affezioni uterine da non confonderla con queste, o colla falsa gravidanza? Vi sono insomma dei segni certi e

specifici per desumerla senza equivoco e senza errore? Questo è ciò che dal foro si richiede ai periti, e che verrà partitamente risolto in questo capitolo. Bisogna ritenere, come già si disse, che non prima dei 12 anni, nè dopo i 50 per ordinario le donne nel nostro clima sono atte alla concezione. Una gravidanza nella prima ed ultima epoca della vita della donna richiederà una speciale attenzione perchè esce dalla generalità. Nelle epoche intermedie, prove più forti cercar si devono nei segni esteriori desunti dall' alterazione del viscere, delle parti e delle funzioni degli organi appartenenti alla generazione. Nell' esame di esse dev' esser tolta prima ogni frode esteriore, con cui le scaltre donne sogliono sovente imporne ai medici ed ostetrici meno avveduti, perciò la donna dev' essere coricata nuda sul letto. Dopo di ciò conviene riscontrare lo stato dell' utero col mezzo dell' esplorazione addominale e vaginale. Ma è impossibile, secondo il dotto autore, di accorgersi del variato volume di esso in una donna che avesse concepito da pochi giorni, ed anche da un mese. Che se il fisco richieda dai periti, prima del terzo mese compito, la verificazione della gravidanza, essi non possono far meglio il loro dovere, che col non decidere nulla di positivo fino a quell' epoca; che se in essa l' utero non sentesi al pube col tatto esploratore si può rispondere francamente che la gravidanza è falsa e mentita. Questo termine divisato, l' autore, lo chiamerebbe volontieri l' epoca della verificazione legale, perchè l' utero che si presta al tatto della mano esploratrice, indica che in essso è accaduta una mutazione,

dalla quale però non puossi arguire che sia opera di un germe che si sviluppa nella sua cavità. Potendo raccogliere dalle interrogazioni fatte che la donna abbia perso il suo ordinario appetito, o che si senta chiamata a cibarsi di cose non ordinarie al suo vitto; che abbia propensione al vomito, o nausea talvolta periodica; che ora si faccia smorta, ed ora infiammata in viso; che nei luoghi angusti, e dove riunite si trovano molte persone sentasi delle soffocazioni, o che non si trovi bene se non seduta, questi segni possono dare un forte indizio per sostenere, quando il volume dell'utero sia accresciuto che la donna sia incinta. Le mammelle sovente nelle gravide partecipano della rivoluzione accaduta all' utero; s' inturgidiscono sul fine del terzo mese; i capezzoli e le areole cangiano di colore, e gemono o latte, o una materia che molto le assomiglia. Se tutti questi segni si riuniscono, cresce in allora la probabilità che la donna sia gravida, ma non ne nasce una certezza assoluta essendo taluni di essi comuni a certe affezioni dell' utero non gravido. I segni specifici o patognomonici sarebbero quelli, cui dovrebbesi appoggiare il giudizio della vera o falsa gravidanza, o di altre uterine affezioni, se la pratica gli avesse decisivamente stabiliti. Ma pur troppo la scienza è mancante per questa parte, lo che avverte i periti di quella circospezione che usar deggiono nel pronunciare i loro giudizj. Non ve ne sarebbe uno più certo per determinare la vera gravidanza, all' epoca divisata, dei movimenti che le gravide risentono nell' utero. Ma la donna che vuole nascondere la gravidanza non gli accusa,

e quella all' opposto che vuol mentirla gli accusa quantunque da tutt' altra causa derivanti. La timpanitide uterina da *Sydhenam* e da altri autori gravi osservata, ha spesse volte con tali movimenti indotto in errore i più esperti ostetricanti. Nello scirro e nel cancro dell'utero, si sentono dalle donne egualmente dei movimenti che possono simular gravidanza; ma il dolore costantemente accompagna siffatti movimenti. Il movimento detto ballottamento dagli ostetrici, sarà, continua il nostro autore, il più forte degli indizj per rilevare la gravidanza in quelle che la occultano, e questo potrà risvegliarsi ponendo all'improvviso una mano bagnata nell'acqua fredda sulla regione dell'utero allorquando la donna è coricata. Se la matrice contiene aria e non un germe, se l' affezione è morbosa, non avrà luogo alcun movimento, ma piuttosto un semplice borborigmo, o un puro dolore. Nella complicazione della gravidanza coll' ascite, quando le acque, in cui nuota il feto sono in troppa abbondanza, i nominati movimenti non si percepiscono dalla donna, nè scoprire si possono dai periti col mezzo divisato; allora è facile che la donna nasconda la gravidanza, e che i periti s' ingannino. In cotesto errore sono incorsi i più valenti professori dell' arte, e persino l' *Ildano* nella propria moglie. L' arresto del sangue mestruo nell' utero per imene imperforata, od altra causa qualunque, occasionando turgescenza del ventre, tumidezza delle mammelle, nausee, vomito, dolore di ventre e di lombi, può dar sospetto di gravidanza nelle fanciulle, e prestar pascolo alla maldicenza. Non le sole malattie proprie

dell' utero possono indurre in errore i periti in tali giudizj; si sviluppano pure nell' utero dei corpi che possono dirsi estranei ad esso, come le mole, le idatidi, i polipi. Sia che le mole procedano dalla distruzione dei veri germi; sia che nascano da sangue aggrumato e decomposto; sia che risultino da uno sviluppo di porzione di placenta rimasta nell' utero, esse si annunziano con segni molto simili alla vera gravidanza, con cui rimangono sul principio confuse. Bensì verso il termine della verificazione legale il ventre si sviluppa con molta celerità in guisa, che all' epoca del terzo mese ha un doppio volume, si affacciano allora dei sintomi proprj e particolari. Gli scoli mensuali che nelle gravide quasi tutte cessano, in quelle che nutrono in seno una mola per lo più compariscono, i dolori sono frequenti, ed accade sovente qualche leggiera emorragia uterina; le pazienti si fanno di colore pallido e smorto, ed una considerabile perdita per ordinario precede la sortita di queste masse informi. Le idatidi mentiscono anch' esse nel loro sviluppo la vera gravidanza, ma per lo più sono una complicanza della vera e falsa gravidanza. L' autore ne reca un esempio luminoso. I polipi che si sviluppano nell' utero producono le stesse apparenze; questi corpi ora carnosi, ora vescicolari, attaccati a qualche punto delle pareti interne per un peduncolo, quando sono divenuti voluminosi urtano contro la bocca dell' utero, lo dilatano e sortono qualche volta da essa; dessi poco differiscono dalle mole, e la loro estrazione è tutta opera dell' arte, perciò di rado formeranno oggetto di medicina legale.

Raccogliendo quanto ha esposto il dotto autore in questo capitolo, risulta che è cosa molto difficile il rilevare dai segni sopra enunciati, che la donna sia gravida veramente, non solamente quando la verecondia, o il mal animo di essa la inducono a nasconderla, ma ben anco quando sia da essa stessa annunziata, perchè le complicanze di essa colle malattie uterine e con i corpi estranei possono renderla estremamente difficile a conoscersi e determinarsi. Ond' è che i periti si dovranno regolare colla massima prudenza nelle loro decisioni, mettendo sempre della dubbiezza fino all' epoca della verificazione legale, e più ancora se i segni della semplice e genuina gravidanza non sieno certi e sicuri. Ai segni patognomonici, e certi della vera gravidanza enunciati dal dotto nostro autore, si potrebbero aggiungere ancora quelli che si desumono dalle mutazioni dell' utero gravido, i quali, siccome interni, si vanno a cercare, e si rimarcano col dito esploratore. La precipua differenza dell' utero gravido dal non gravido, si è, che il collo di esso nei primi tre mesi della gravidanza cala sempre più basso nella pelvi, e si incontra all' indietro sempre più prossimo all'entrata della vagina, quindi anche il ventre pare in tal tempo un poco più abbassato. Tali apparenze però possono tal fiata appartenere a qualche morbosa disposizione. Il cono inferiore del collo dell' utero, cioè la di lui porzione vaginale nell' incominciata gravidanza acquista subito notabilmente in massa, e nello stesso tempo perde di durezza. Attraverso il fondo della vagina sentesi nella parete posteriore del nominato segmento del

collo dell' utero, verso il terzo mese, una grossezza molle emisferica, che al dito esploratore somministra un indizio non meno sicuro di gravidanza. Il labbro anteriore della bocca dell' utero, che è più lungo del posteriore trovasi a questo tempo raccorciato a segno tale, che le due labbra formano un piano eguale. Il più sicuro segno però dell' attuale gravidanza si è il cangiamento della fessura trasversale della bocca dell' utero in una forma circolare. Esso annuncia non solo la prima gravidanza, ma le susseguenti ancora. I movimenti sensibili del feto nell' utero palesi per di fuori, e che risvegliare si possono coll' indicato esperimento dell' applicazione della mano fredda sulla regione uterina, formano pure una prova incontrastabile di vera gravidanza. I movimenti di ballottamento, come dicono gli ostetricanti, ne sono una molto equivoca, indicando bensì esistere nell' utero una massa, un corpo qualunque, ma non la vera e genuina gravidanza. Negli ultimi mesi poi della gravidanza, in luogo dell' emisferica molle prominenza, che dianzi sentivasi, presentasi al tatto esploratore la testa del feto, o qualche altro suo membro.

Capitolo VI.

Questione 6.ª *Se l' aborto palese possa riferirsi a cagioni naturali, o artificiali, e se occulto possa rilevarsi nelle imputate per segni certi e sicuri che è accaduto.*

La natura in tutte le specie di animali, come nella specie umana, ha stabilita un' epoca più o meno lunga, ma sempre determinata per il perfetto sviluppo dei germi prima che vengano alla luce; non di rado però avviene, che per cagioni inerenti all' organizzazione, o per malizioso artifizio, questi esseri anticipatamente sono espulsi dall' utero estinti, o con vita così debole da non potere sostenere la luce che per brevi istanti. Tali esseri si chiamano aborti, o quasi non nati, ed una tale azione dell' utero dicesi abortiva, o frustanea allo scopo della generazione e successione. Nella specie umana può limitarsi il titolo di aborto a quei feti che non sono reputati vitali, a quelli cioè che vengono alla luce prima del sesto mese compito, e che le leggi comuni riguardano come incapaci di esistenza. L'espulsione di questi feti però sarà sempre criminosa se sia stata provocata con mezzi artificiali. E sebbene le leggi generalmente non qualifichino per omicidio la distruzione di questi esseri non ancor uomini, quantunque in pieno sviluppo per divenirlo, pure le pene comminate contro la donna, contro i suoi complici, e sopra tutto contro i professori dell'arte salutare, si estendono dalla reclusione fino ai lavori pubblici a tempo; e se il parto sia maturo vien

considerato come omicidio e punito colla morte. Ora siccome sarebbe contrario alla natura ed alla società che rimanessero impuniti cosiffatti delitti, così sarebbe contro all' umanità che si riguardassero come delittuosi quegli aborti che accadono senza colpa della gravida, o di altre persone. Conviene perciò che i periti istituiscano un ben cauto esame per rilevare le vere cagioni di tali avvenimenti, onde istruirne il fisco senza equivoco. Prima di tutto convien determinare in qual modo si possa distinguere se un feto sia abortivo, o maturo. Su questa distinzione, le leggi fondano in tali casi la loro sanzione per gli effetti civili delle successioni. Avendo la natura impresso dei caratteri marcati in tutte le epoche dello sviluppo del feto, non vi è regola più certa per fare tale distinzione nei casi dubbj, che quella fondata sulla perfezione o imperfezione delle sue membra, e dello sviluppo delle sue forze e fisiche facoltà. Essa previene tutti gl' inconvenienti che possono derivare dall' arbitrio, perchè sostituisce ad esso, come dice *Mahon*, una regola semplice e positiva. Ora se si osservi un feto colle membra imperfette, con i capegli scarsi, unghie poco consistenti e corte, diti informi o confusi, occhi socchiusi del tutto, o poco rilevati, ossificazione molle, poco avanzata e modellata, fontanelle amplissime, e quindi suture molto divise, colore della pelle rosso fosco; un feto di tal fatta è imperfetto, e non può essere vitale, e deve perciò considerarsi come aborto. Se a ciò si aggiunga la voce debole, il pianto languido, l' immobilità quasi totale delle membra, essendo vivo il

feto, la prova della sua nascita precoce diviene più convincente, ed un essere di tal fatta, che non può campare la vita, non deve tampoco partecipare dei diritti di cittadino, e nel foro civile viene giustamente considerato come non nato. Se questo essere imperfetto non gode dei diritti civili, non deve perdere però in faccia alle leggi quelli naturali dell' esistenza, e desse devono vendicare l' oltraggio fatto alla natura se l' aborto sia stato procurato con artificio, lo che incombe ai periti di rigorosamente provare. Il primo esame cader deve sulla costituzione di corpo, e di temperamento dell' imputata. Nelle donne deboli e flacide gli aborti sono frequenti dopo il terzo mese; una parziale debolezza dell' utero può produrre l' aborto. Se a queste naturali cagioni altre ve ne sono di accidentali, come paura, un vomito violento, un flusso di ventre precipitoso, un' emorragia spontanea, una caduta o percossa accidentale, una sincope, può di leggieri aver luogo l' aborto senza malizia, nè peccato della donna. Tal fiata l' aborto procede da un eccessivo concorso di sangue all' utero, e tal altra da difetto di questo umore necessario allo sviluppo del feto. Questo fenomeno si dà ad osservare nei casi di malattie della gravida appartenenti all' una o all' altra diatesi. Le malattie stesse del feto nell' utero generano per molte ragioni, ed in diversi modi lo stesso effetto senza la minima colpa della donna. Escluse pertanto queste cause naturali ed accidentali, i periti devono ricercare quelle che la malizia può avere suggerite; queste sono la cavata di sangue fatta con abbondanza, l' emetico, i

purganti drastici, gli errini forti, l' uso delle cose fortemente stimolanti, e forse un poco uterine, come la sabina, il mercurio, le di lui preparazioni, l'antimonio ed altre metalliche preparazioni: quando i periti saranno accertati che tali cose sono state adoperate dalle gravide, cui n' è successo l'aborto, essi potranno con qualche verisimiglianza stabilire che tali mezzi ne abbiano dato motivo; dicesi con verisimiglianza, perchè molte volte l' uso di queste stesse cose, e perfino la reiterata missione di sangue, il bagno universale continuato non hanno prodotto alcuno effetto nè sull' utero, nè sul feto. Ma se difficile riesce lo stabilire quali sieno le cagioni positive dell' aborto palese, altrettanto malagevole rimane a determinare se una donna supposta gravida abbia abortito, allora quando il feto è stato occultato da essa, sottratto alle ricerche della giustizia ed all' ispezione dei periti. La prova allora deve tutta ricercarsi, e trovarsi nella donna imputata. Arduo cimento per i periti, ed impresa sommamente delicata e difficile sopra tutto, se ciò sia successo nei primi tempi della gravidanza. Non essendovi fino allora stata distensione nel ventre, nè aumento nelle mammelle, l' unico segno che potrebbe esservi, sarebbe quello del flusso dei locchi. Questo segno può però confondersi collo scolo mensuale, ed una donna imputata saprà valersene per allucinare i periti ed i giudici. Ma se oltre allo scolo enunciato si può sapere ch' ella abbia fatto uso di qualche mezzo abortivo, se si sappia ch' abbia sofferto dei dolori, che abbia avuta qualche piccola o grande emorragia, allora la presun-

zione dell' aborto avrà qualche fondamento per mettere il foro in sospetto, onde possa dietro altri indizj dedurla. Non così difficile riesce la cosa in quelle che avevano dati indizj anticipati di gravidanza, i quali poi tutti ad un tratto sono spariti. I segni allora sono doppiamente concludenti, perchè i negativi, quelli cioè che mancano, servono d' appoggio a quelli che esistevano, come a quelli che sopravvengono, e tanto maggiormente quanto più l' imputata erasi inoltrata verso il termine del sesto mese. Il latte che distende le mammelle, i locchi che scolano, la flacidezza e rugosità del ventre, le parti esterne della generazione, la vagina e la bocca dell' utero dilatate e flosce, il di lui volume maggiore del naturale, formeranno il complesso di tutte le prove che ne indurranno a sostenere nel foro che l' aborto verisimilmente è accaduto. Tanto più giusta e ragionevole sarà la conclusione dei periti se il detto esame sull' imputata verrà istituito recentemente, perchè trascorso un certo termine, nè manco tanto lungo, le parti riacquistano, nelle giovani specialmente, la forza loro e robustezza, e male si avviserebbero i periti ed i giudici, se dopo un tal tempo rinvenire volessero i segni dell' aborto successo. Bisogna però fare la necessaria distinzione, quando il feto viene occultato, fra esso ed una mola, od un grumo di sangue; lo che non è tanto facile a succedere, perchè le donne non hanno alcun interesse per nascondere questi corpi, come lo hanno per nascondere un feto che le costituisce delinquenti, potendo quelli in qualche modo giustificare la loro onestà, laddove un feto non è che un testimone parlante del loro errore.

Capitolo VII.

Questione 7.ª *Se il parto precoce riguardato come legittimo dalle leggi dopo cento ottanta giorni fino ai nove mesi, debbasi riputare naturale, o non piuttosto l' effetto di cause accidentali, o mezzi artificiosamente impiegati; e se il parto serotino legittimato dalle leggi dentro i tre cento giorni debba credersi piuttosto l' effetto di cause morbose, che un indugio della natura.*

La legge romana, che ha saviamente consultata la natura e l' economia umana intorno all' epoca dei parti; che ha messo in bilancia i fatti riguardanti l' epoca stessa più generale e le variazioni che la medicina e l' ostetricia in tutti i tempi hanno raccolte; che ha esaminate le ragioni, e le testimonianze favorevoli e contrarie ai casi controversi, ha stabilito che un feto nato dentro i cento ottanta giorni dalla coabitazione del marito colla moglie è dai periti dichiarato vitale e figlio legittimo del matrimonio, e gli si competono tutti i diritti del padre. La legge istessa, dietro la comprovata esperienza, ha legittimato un figlio nato dentro i trecento giorni dalla coabitazione del marito colla moglie, sia esso marito vivo o morto, presente o assente. Ma mentre la legge civile addotta in massima le nascite precoci e tardive entro le nominate epoche, la legge criminale ricerca poscia dai periti che si determini riguardo alle persone imputate se queste nascite sieno naturali, cioè se siano effettuate dalla forza organica espulsiva dell' utero spontaneamente

e nel modo, con cui ai nove mesi succede; oppure se per cause accidentali, o artificiose siasi risvegliata l'azione di esso, per cui ne accada il parto anticipatamente, o desso sia ritardato. Prima però d'indagare le cagioni dei parti precoci e serotini fa d'uopo determinare i caratteri della vitalità di un feto, cui la legge comune si appoggia tanto per gli effetti civili, quanto per proporzionare le pene nei casi di delitto, le quali sono maggiori se il feto non appartenga più all'aborto, ma sia pienamente sviluppato e vitale. Ora i caratteri opposti a quelli che si riscontrano in un feto abortivo, cioè la perfezione delle membra, lo sviluppo dei capelli, la consistenza delle unghie, nei maschi la discesa dei testicoli, nelle femmine il pieno e marcato sviluppo dei pudendi, il colore della pelle non tanto rosso fosco, il pianto risentito e gagliardo, il poco sonno, il bisogno che mostra e la capacità di succhiare il latte, formano il complemento de' segni della vitalità di un feto. Altronde un feto bene sviluppato nell'utero materno può non essere vitale benchè nato entro i termini prescritti dalla legge romana; l'osservazione costante ci mostra che pochissimi sono i feti, i quali campino la vita se la loro nascita sia accaduta prima del compimento del settimo mese; ed ancor più scarso è il numero di quelli che sopravvivono venuti alla luce dopo il nono mese, e dentro tutto il decimo fissato dalla legge comune per legittimarsi. Senza mettere adunque in questione, continua il dottissimo nostro autore, come si è fatto fin qui dagli anatomici, medici ed ostetricanti, se

si diano veramente le nascite precoci e tardive, più utile si è ammettendole di porre in chiaro le cagioni, per cui esse accadono, e stabilire se questi parti sieno naturali, ovvero accidentalmente provocati, o sospesi per cagioni estranee all' economia umana. E per far uso col celebre *Zacchia* di tutta la forza del ragionamento d'altronde ai fatti appoggiato, si deve dire, che il tempo della gestazione del feto nell' utero essendo quello precisamente dei nove mesi solari compiti, perchè nella più parte dei casi a quell' epoca le donne si sgravano e con più felicità, ed i feti vengono alla luce più forti, più vigorosi e più vitali, la natura mancherebbe al suo fine se prima di quest' epoca ne accelerasse la nascita, o dopo di essa la ritardasse, poichè in entrambi i casi queste variazioni sarebbero a carico o della salute, o della vita del feto istesso, e conseguentemente verrebbe contrariato il suo scopo, onde se ciò accade non dalla natura, ma da qualche accidentalità dipenda. " Debemus ex „ inde jure concludere quod nasci supra, vel infra „ hunc terminum, ab accidenti sit, et non a na- „ tura, et consequenter a morbo. „ Fissato adunque che il parto precoce ed il serotino non sono parti naturali, fa d' uopo conoscerne le cagioni: e trattandosi del parto precoce tutte le cause naturali, o morbose capaci di produrre l' aborto saranno valevoli pur anco a produrre l' acceleramento del parto prima dei nove mesi compiti. A queste si può anco aggiungere la morte del feto, la quale può essere benissimo una causa occasionale dell' anticipata sua sortita dall' utero; le malattie del feto,

come quelle della madre istessa, e quelle pure del nominato viscere possono anticipare il parto senza colpa della madre, onde è che i periti, massimamente nelle donne imputate, devono con iscrupolo esaminare se taluna delle dette cause o morbosa, o accidentale abbia esistito. Parimente deggiono essere guardinghi sui dati che le donne mettono innanzi sul concepimento di tali parti precoci, poichè nè il flusso mestruo, nè il volume del ventre possono gran fatto convalidare le loro asserzioni, onde non da un solo segno, ma dalla somma di tutti si dovrà raccogliere la verità, e stabilire se una nascita sia stata veramente precoce senza colpa della donna, o se per effetto di cagioni maliziosamente impiegate. Ma la maldicenza e l' incredulità, hanno maggiore apparenza di fondamento intorno ai parti serotini, malgrado la legge che li legittima, perchè più rari, e perchè sgraziatamente sono contemplati in quelle donne che hanno perduto il marito, o che da esso si trovano lontane, o con cui hanno fatto divorzio, in quelle, in una parola, nelle quali è in pericolo la loro onestà, e la legittimazione del loro portato, cui possono essere interdetti quei diritti che dal padre derivano. Favorevole la legge all' indugio della natura legittima i figli nati dentro i trecento giorni, ma esclude tutte quelle gravidanze più tardive di undici, di dodici, di quindici e più mesi che in altri tempi a seconda della credulità dei professori si ammettevano.

Nel realizzare questo beneficio della legge i periti devono essere molto occulati, perchè se è favorevole

alla natura, potrebbe esserlo del pari al vizio ed alla disonestà. Ricerchiamo pertanto le cagioni più probabili che possono dar luogo a quest' indugio della natura. Bisogna in primo luogo non curare tutte quelle cagioni attribuite al marito procedenti dalla qualità del liquore prolifico quasi che fosse debole e fiacco come nei vecchi. Esse sono inammissibili, malgrado l' autorità di *Teychmeyer* e di altri, perchè si vedono vecchi mariti generare figli assai robusti, e venire alla luce al nono mese, come dei mariti giovani generare figliuoli deboli, e nascere oltre il nono mese dalla concezione. Non deve pure valutarsi la gracile e debole costituzione del padre, perchè se dessa può influire sulla costituzione del figlio, non lo può in alcuna maniera intorno all' epoca della sua gestazione e sortita dall' utero, e mai, giusta il sanissimo parere dell' autore, devonsi nel maschio ricercare le cagioni di così oscuro fenomeno. La costituzione della donna è quella che può contribuire al prolungamento della gravidanza ed al ritardo del parto. Una costituzione debole e fiacca, pingue e corpulenta, una ottusa sensibilità, e languida irritabilità dell' utero possono a sufficienza spiegare il ritardo del parto, ed a dare ad esso tutta l' apparenza di verità: che se a queste prossime cagioni si aggiungano le malattie precedute nella gravida, le perdite, o una continuata mestruazione, lo scolo leucoroico, gli scioglimenti di ventre, l' emaciazione, o la tisichezza della donna, crescerà la verisimiglianza dell' indugio del parto nell' istessa proporzione che le cause contrarie possono influire al

di lui acceleramento. Tutti questi argomenti sul parti serotini sono applicabili però alle sole gravidanze uterine. Quella delle ovaje, delle trombe e del basso ventre siccome effettuar non si possono naturalmente e senza un' operazione per estrarre il feto. Questi casi, che non fanno eccezione alle leggi della natura, devono essere ammessi, secondo l'avviso dell' autore, al beneficio della legge civile se dentro il termine da essa prescritto i feti siano per mezzo dell' arte tratti alla luce, e come parti serotini riconosciuti.

Capitolo VIII.

Questione 8.ª *Se debba ammettersi la superfetazione nei casi di parti gemelli, trigemelli, quadrigemelli per gli effetti civili delle successioni; e se possa darsi una norma sicura per determinare ad alcuno di essi nel tempo del parto la competenza di maggioranza.*

Il diritto romano parifica tutti i figli nati in un medesimo parto per gli effetti civili delle successioni, avendo i figli di uno stesso padre prima, o poscia che nascano, eguale diritto alla di lui eredità: pure per la successione ai maggiorascati, e ad altre eredità legate potrebbesi oggidì dar luogo a disgustose questioni a chi si competa fra i nati in uno stesso parto il diritto di maggioranza. E siccome tali questioni possono spingersi fino alla ricerca della concezione di questi esseri, perciò sta bene di esaminare se nei casi di gravidanza, o

parto di più feti debba ammettersi la superfetazione. E la superfetazione un concepimento sopra un altro successivamente operato. Affinchè accada questa secondaria concezione è necessario in prima che la bocca dell' utero, dopo ch' esso ritiene un germe già fecondato, sia aperta per l' introduzione del seme maschile; in oltre che sia libero il passaggio di esso dal fondo dell' utero in una delle due ovaje, e poscia che il secondo germe fecondato ritrovi posto per collocarsi e svilupparsi. La maggior parte degli anatomici e degli ostetricanti credono dietro l' autorità d' *Ippocrate*, che l' utero divenuto gravido si chiude strettamente al suo orifizio: per altra parte *Ippocrate* medesimo sostiene la superfetazione in quelle donne, nelle quali l' utero gravido non si chiude del tutto. Sommi medici ed anatomici, come *Arveo*, *Bartolino* e *Ruischio* la sostengono del pari; e se è vero, come sembra indubitabile, quel fatto riferito da *Buffon* di una donna della Carolina meridionale, e quell' altro registrato nelle Transazioni anglicane di una signora della Guadalupa, le quali partorirono due feti un bianco e l' altro nero, la prova della superfetazione non pare più da revocarsi in dubbio. Che l' utero non si chiuda intieramente in alcune gravide e specialmente, poteva il nostro autore aggiungere, in quelle che già hanno altra volta figliato, lo comprova l' osservazione frequente che in molte di esse continua la mestruazione fino al terzo e quarto mese, onde se sorte il sangue, può pur entrarvi l' umore seminale. *Pearson* crede impossibile la superfetazione perchè suppone sempre retta la tromba

falloppiana nelle gravide, ed incapace perciò di piegarsi, abbracciare l' ovaja, deporvi il seme prolifico, caricarsi del germe e recarlo fecondato nell' utero. Osservazioni di simil fatta instituite nelle gravide morte nulla provano per sapere qual direzione ed attitudine esse piglino nell' atto del coito mentre le gravide sono vive. Quello che dà maggior grado di probabilità alle superfetazioni sono gli sviluppi di più germi nell' utero colle secondine separate e distinte; l' ineguaglianza di dimensione nei feti se dessi sono espulsi in uno stesso parto; e molto più se uno di essi sorta in un parto con tutti i suoi involucri, e l' altro venga alla luce successivamente con i proprj in un secondo. Ma poichè la superfetazione si osserva frequentemente nei bruti che hanno l' utero bicorne, così con più ragione potrà ammettersi nella specie umana in quelle donne che hanno l' utero doppio, o bipartito da un setto: si può dunque concedere dietro una tale struttura la superfetazione non solamente nei primi trenta giorni della gravidanza, ma fino ai sessanta, ed anco ai quattro mesi. Bisogna però riflettere, che con più facilità può succedere la superfetazione nei primi giorni dopo la concezione, e più liberamente svilupparsi due germi di quello che succedendo più tardi perchè il volume del primo concepito può togliere all' altro uno spazio capace e necessario pel di lui sviluppo. D' altronde se appoggiar si volesse tutta la prova di superfetazione alla diversità soltanto di dimensione che apparisce in più feti nati nello stesso parto, si andrebbe non poco lungi dal vero. Quanti feti ge-

melli e trigemelli presentano inegualissime dimensioni tra loro? *Baudeloque* ne riferisce due casi molto istruttivi; e quanti altri non se ne leggono negli scrittori di ostetricia. Ammessa la superfetazione siccome facilmente può confondersi coi parti genuini gemelli, così la regola applicabile agli uni per dichiarare la maggioranza dovrà essere comune anche agli altri semprechè i feti siano vitali. Questa regola la dà la natura istessa, la quale se può aver confuso il tempo dello sviluppo, non può confondere quello della nascita, dovendo i feti sortire dalla cavità dell' utero e venire alla luce in due tempi distinti. Nei casi, ove non si presenta che un feto alla volta all'orificio dell'utero il primo presentato che devesi dal professore contrassegnare se nasca prima o poi, giusta la regola legale, è senza dubbio il maggiore. Questa regola ha pur anco forza nel caso che muoja la madre, o che si instituisca la sezione cesarea essendo dessa ancora vivente poichè devesi dare la maggioranza a quello che il primo si presenta alla mano del chirurgo dopo che col taglio è penetrato nell' utero. Questa regola basata veramente al caso, e meno casuale, ed ingiusta di quella, la quale stabilisce che si debba dichiarare maggiore dei due feti il più sviluppato, sano e robusto sia che nasca dopo di quello meno sviluppato e men sano perchè l' effetto del minore sviluppo è opera sovente di cause esteriori, di cui portare non deve una doppia pena il feto innocente. Ingiusta ed arbitraria si è la regola tenuta dagli Ebrei, presso i quali nel caso di parto gemello la madre, ed in difetto di questa l' ostetricante ha

diritto di dichiarare primogenito dentro i primi sette giorni quello che più le piace, passati i quali un sì fatto diritto è devoluto al padre. Nè la legge però, nè la medicina saprebbero dare una giusta regola ed esatta in quei casi nei quali si presentano alla bocca dell' utero ora ambidue le teste dei gemelli, ora due piedi, ora due mani, ora due natiche appartenenti uno ad un feto, ed uno ad un altro: e siccome in tai casi il solo arbitrio, o la predilezione potrebbero dichiarare la maggioranza, così per evitare l' uno e l' altra si potrebbe con *Boemero* ammettere la regola del più sviluppato, giacchè vi sarebbe una certa presunzione di attribuire un diritto a quello che ha favorito la natura. Non cade questione però quando trattasi di superfetazione, e che il feto posteriormente generato compie nell' utero il suo sviluppo dopo la sortita del primo; nè tampoco quando in uno stesso parto uno di questi feti venisse alla luce picciolissimo, e mancante di più mesi al suo intiero sviluppo, potendo anco in tal caso essere considerato come aborto, e perciò non vitale.

(*Sarà continuato.*)

Memoria storico-critica sul vero modo d'agire del miasma tifoide e confutazione della diatesi irritativa; *scritta da* FERDINANDO MATTIOLI, *dottore in medicina.* — Parma, dalla stamperia Paganino, 1818, di pag. 201.

Avendo data occasione al dotto autore di pubblicare le sue idee che già da qualche tempo, siccome egli dice, aveva in pensiero di manifestare *sul potere e sugli effetti* che il miasma tifoideo produce e genera sul principio sensitivo, e sulla fibra vivente la non è molto terminata epidemia tifica, entra in materia colla *storia della malattia*, ossia colla descrizione dell' *apparato fenomenologico* che che gli hanno presentato i molti casi di febbre avuti a curare in diversi comunelli della pretura di Traversetolo, dall' ottobre 1816 all' agosto 1817; e dalla medesima, nella quale campeggia molta diligenza ed accuratezza, passa l'autore alla *definizione della malattia* che dichiara per *febbre contagioso tifoidea.* E siccome, egli dice, per ben trattare una malattia qualunque non basta saperne il nosologico carattere, ma vi abbisogna la vera cognizione della diatesi; e dall' altra parte non potendosi questa avere se non conoscendo le cause che la produssero, l' indole di queste, e la loro maniera d'agire, così discende l'autore a ricercare quale sia *la causa vera*

che genera il tifo contagioso, di qual natura sia la sua impressione sull'organismo, e quale l'effetto sull' energia vitale.

E prima si lagna perchè la comune de' medici, sotto il generico nome di tifo, abbia, a parer suo, confuse tante altre malattie, e per natura, e per genio differentissime, derivando da ciò la tanta varietà nelle opinioni, le ripugnanze nei fatti, l'incostanza stessa della pratica osservazione su questa infermità; quindi il perchè si sia dubitato dell' indole sua contagiosa, se possa o no intaccare più d' una volta; quindi il perchè siasi creduto ch' ella proceda da forti patemi d'animo, da vitto troppo scarso o cattivo, dalla vita sedentaria, da smodate evacuazioni, dall' eccessiva venere, dall' atmosfera calda ed umida, da piogge sofferte, dalle dure vicende dei tempi, dalle fatiche eccessive, dagli effluvj animali, e vegetabili, mentre l'autore stabilisce coi più sani pratici che il tifo sia, come il vajuolo ec., una malattia *sui generis*, la quale quando vi mancano i mezzi di diffusione, rimane sporadica, e quando una costituzione atmosferica, la miseria, l' affollamento delle persone, od altre circostanze ne facilitano la diffusione, si rende epidemica; quindi che indubitatamente dipenda da un' altra causa estranea *sui generis*, da una peculiare materia che ricevuta per mezzo del contatto, sotto le opportune condizioni, nel nostro sistema, colla sua particolare operazione morbosa vi genera di sè medesima una fonte che durante la malattia si trasmette, e si comunica a quelli che vi sono disposti. Sulla quale verità, fatto solamente cenno, col ricordare diverse epidemie ti-

fiche che impararono bene i medici a rispettarla nelle città, negli spedali, nelle carceri, nelle marziali campagne e nelle particolari famiglie, viene l'autore al principale scopo della sua Memoria, che è di far conoscere *la vera cagione del contagio tifoideo, la diatesi originaria, ed il vero, e più sicuro metodo curativo.*

Prima del *Guani*, egli dice, *Rasori*, *Rubini* e *Tommasini*, non s' erano ancora fatte indagini sulla vera azione dei miasmi. Ma l' opinione di questi dotti maestri della scienza salutare è divisa, ed anzi contraria. L' autore mettendosi dal lato di *Rasori*, e *Tommasini* crede *quasi tutti i contagi, o miasmi, tante potenze stimolanti capaci non solo d'alterare la condizione organica, ma d'interessare ancora lo stesso eccitamento, e produrvi malattie di diatesi iperstenica ugualmente alle altre potenze incitative e stimolanti:* quindi si oppone a *Guani*, e *Rubini* che considerano i miasmi dotati d' un potere distinto, e tutt' affatto differente dall' azione delle comuni potenze, e così analizza le loro ragioni.

Contro l' idea, che si adduce in appoggio dell'azione irritativa de' miasmi, del poter essi produrre i loro effetti sulla fibra eccitabile senza la browniana predisposizione, e invadere conseguentemente tanto l' iperstenico, come l' ipostenico, riflette prima di tutto con *Tommasini*, che ciò farebbe soltanto vedere che queste potenze ponno morbosamente interessare l' eccitamento a segno di eludere un' opposta diatesi; in secondo luogo che questo attaccar tutti indistintamente quando la forza dell' agente morboso

è gagliardissima compete ancora, egli dice, a quasi tutti gli ordinarj incitanti, giacchè un colpo di sale, una dose eccessiva d' oppio, di liquori spiritosi, infermano indistintamente senza che valga predisposizione alcuna. D' altra parte, riflette pur anco che l'esperienza ha fatto, e tuttogiorno fa toccar con mano, che non tutti vengono attaccati dal tifo, che molti vanno esenti dal vajuolo, che non pochi sono risparmiati dal morbillo, che la tosse convulsiva, la rogna non invade tutte le persone indistintamente. E per qual altra ragione, soggiunge, più plausibile spiegheremo noi i fatti di tante persone le quali ad onta del più pericoloso contatto restarono illese dallo stimolo tifoide, se non per la mancanza di predisposizione, o di opportunità (1)?

In seguito il nostro autore ammette coi suoi avversari che il tifo infetti appunto una sola volta; ma si limita ad asserire che ciò non porta a considerare nei miasmi *un diverso modo d' operare in confronto alle altre potenze incitanti, perchè i miasmi come incitanti, possono, come tutte le altre ordinarie potenze, morbosamente interessare l'eccitamento qualora v' abbiano le opportune circostanze, e produrre col loro violento potere malattie ipersteniche tutte le volte che la loro azione esercitano sul vivo sistema*, colla differenza che le malattie che ne ri-

---

(1) *Ma questa* opportunità *è ella veramente la* predisposizione *browniana, ossia ciò che nella teorica delle diatesi intendesi per questo vocabolo? A ben esaminare la cosa, pare che no.* G.

sultano dopo la prima volta *non sono più contagiose*; e ciò appoggia al fatto di persone che avuto una volta il tifo o la peste, *in tempo di una seconda epidemia o d' altra contagiosa circostanza si sono nuovamente ammalati di febbre, o d' altra iperstenica affezione.* Ma questa *seconda, terza o quarta infermità non è contagiosa, non è tifo, non è peste* (1).

Riconosce pure il dottor *Mattioli* insussistenti gli altri due caratteri ammessi da taluno come proprj del contagio; quello cioè di non potere due diverse malattie contagiose coesistere in uno stesso soggetto, mentre la pratica osservazione ci addita, che la rogna combinasi alla tigna, la tigna al tifo, il tifo alla migliare e scarlattina, la tosse convulsiva al vajuolo ec., e l'altro che le diverse classi dei miasmi hanno dei rapporti colle varie specie d' animali, mostrando in contrario come diverse malattie contagiose che si credono proprie di certi animali, si contraggano pure in date opportune circostanze da molti di tutt' altra specie.

Finalmente il carattere attribuito ai contagi d'indomabilità dai rimedj finora conosciuti, dichiara pure il nostro autore non solo erroneo, ma ancora poco valevole per escludere queste potenze dalla classe degli ordinarj incitanti, e ritenerli incapaci per questo d' intaccare l' incitamento. Perciò ricorda

---

(1) *Perchè dunque voler immaginare che questa qualunque infermità sia prodotta dal miasma epidemico?* G.

come i *sulfuri*, *ed i mercuriali elidano la forza del contagio psorico, l' ammoniaca*, *il veleno della vipera*, *il mercurio il celtico contagio ec.* Indi opportunamente dimostra non essere poi verissimo che le malattie contagiose sieno indomabili. L'esacerbarsi, egli dice, del tifo, il farsi confluente il vajuolo, il diventar mortale le rossole, la scarlattina ec., sotto un contrario metodo curativo incitante, non parlano forse bastantemente che queste infermità sono pur esse malattie d' eccitamento, e che v' ha un metodo che le rallenta e guarisce? D' altronde, soggiunge, una certa indomabilità non compete anche ad altre non contagiose affezioni? Anzi quel certo periodo non abbreviabile del tifo, il nostro autore, giudica provenire da niun' altra cosa che dal processo flogistico che per un' elettiva azione del miasma tifoide viene acceso, ed ordito sul neurilema, sui nervi, e da quella stessa causa per cui anche nelle flogosi prodotte da stimoli diffusivi, da cause universali, da potenze così dette vitali, tocca fare un certo corso che l' arte non può mitigare o sospendere quando siano state già non lievemente ordite ancorchè più non esistano i loro promotori.

Altro argomento aggiunge in appoggio della sua proposizione e contro la diatesi irritativa del tifo, e delle altre malattie miasmatiche, desunto dai mezzi curativi. *Da un ben ponderato esame di tutti i metodi, tanto nel tifo, quanto nel morbillo, vajuolo e scarlattina usati, tutti si riducono allo stimolare, ed allo controstimolare.* Ora se quelle malattie, egli dice, non consistessero che in un irritamento, in un pervertimento organico, in una parola, fossero

di diatesi irritativa, questi mezzi non dovrebbero essere valevoli a guarirle, e invece sarebbero necessarj *dei rimedj contro irritanti che avessero il potere di levare la causa perturbante, di neutralizzarla e di ricomporre il pervertimento dell'azione vitale* (1). *Aggiunge inoltre, se le malattie contagiose progredissero, e terminassero ugualmente, qualunque sia lo stato dell' eccitamento; se l' eccitamento non venisse nel suo decorso interessato e rimanesse nello stato di prima, i rimedj universali, se erano debilitanti, non dovevano recar alcun vantaggio, anzi dovevano essere dannosi, se eccedenti la forza costituzionale di qualunque individuo . . . Se quest' orgasmo, quest' alterazione universale fosse un semplice contrasto* dell' impetum faciens, *della* medicatrix naturæ (Guani); *se fossero movimenti, e sconcerti salutari per togliere all' organismo il contagio, i rimedj eccitanti soltanto dovevano essere raccomandati, perchè tuttociò che indebolisce e snerva, deve precipitare assolutamente la malattia coll' infermo, snervando così le forze della natura*

---

(1) *Cioè sarebbe un' ottima cosa che noi possedessimo questi mezzi; ma per isventura ci mancano ancora; e se ne abbiamo alcuni pochi, ci diventano inutili quando i contagi hanno già esercitata la loro azione morbosa sulla macchina animale, e ne è nata la malattia, perchè non sono allora più a portata d' essere da' medici attaccati. Ma chi per altro saprà vedere in ciò un valevole argomento in favore del nostro autore?* G.

da cui tutto dipende il contrasto, l' allarme, per allontanare e per fuori spingere col mezzo degli emuntorj una causa venefica indomabile, micidiale (1).

---

(1) *Ma i medici che in quest' ultima maniera la pensano, risponderanno al signor dottor* Mattioli *che ad ottenere appunto questo effetto è stato anzi riconosciuto fino dalla più rimota antichità che lo snervare, affievolire, moderare le* forze della natura, *o meglio i movimenti organici che la malattia costituiscono, non solo non fa sempre precipitare l'infermo, ma anzi per lo più si rende indispensabile per condurlo a salvamento, e ciò perchè, quantunque la legge organica sull'* irritazione *enunciata da un moderno scrittore* (*vedi* Geromini *saggio sull'idrope, annotazione* 8.) *che stabilisce i movimenti irritativi della parte sofferente come tendenti ad allontanare, od ottundere la causa ledente, sia veramente inconcussa, ed anzi una vera espressione generale dei fatti, pure, siccome talvolta anche con quell' effetto, o prima che venga ad ottenersi, quei medesimi movimenti in ragione della gravezza della causa irritante e della particolare condizione organica della parte ponno portare tale morboso cambiamento nella macchina animale, o in certe di lei parti la cui integrità è più essenziale, da rendere incompatibile l' esercizio delle funzioni cui è attaccata la vita, così ecco nella necessità di condurli a quel desiderato salutare effetto, impedendo altresì che questi guasti apportino, il perchè sia sempre*

Ma i sostenitori della diatesi irritativa del tifo, e malattie miasmatiche, non negando che possa altresì associarvisi una o l'altra delle diatesi browniane, dichiarano che la coesistenza della diatesi stenica, od astenica sia tutt' affatto dipendente *dal concorso d' altre potenze universalmente eccitanti oppur debilitanti, le quali od agiron prima dell' infezione o pure contemporaneamente al contagio.* Al che così risponde il dottor *Mattioli. Se la diatesi coesistente non è effetto del miasma tifoide, perchè questo contagio attaccando un uomo perfettamente sano, robusto e ben nutrito, cade null' ostante gravemente infermo d' un tifo accompagnato dalla diatesi la più imponente, la quale sotto una ben adattata cura universale viene mitigata e vinta? . . . Incontrando il miasma un miserabile, un debole, o non doveva l' eccitamento restare affetto, oppure se nel decorso del male una diatesi vi si fosse associata, doveva sicuramente essere l' ipostenica. Eppure l' esperienza ha insegnato ed insegna, che anche in questi ammalati vi esiste un' originaria diatesi uguale a quella che si sviluppa in un ammalato tifico il più robusto, il più ben condizionato ed il più ricco.* E qui il signor dottor *Mattioli* già si annuncia del parere di quelli che ammettono il tifo d'una sola diatesi (isperstenica). Conclude pertanto che i *miasmi siano anch'essi potenze valide ad interessar l' eccitamento,*

---

stato riconosciuto necessario di regolare que' medesimi movimenti con i mezzi che l' osservazione ha a ciò dimostrati capaci. G.

e che siano capaci perciò di generare malattie di atesiche al pari e nella stessa maniera di tant' altre sostanze incitanti.

Non esclude però nei miasmi un' altra azione ch' egli poi chiama *irritante*; anzi, siccome considera in tutte le potenze, che la loro attività esercitano sul principio sensitivo degli esseri organizzati un potere composto di due forze, una ch' egli dice *generica ed incitativa*, e i cui effetti sono deprimere o accrescere l' eccitamento, l'altra parziale, specifica, elettiva e per la quale viene sconcertata *la vita organica, l'accordo normale, l' intima mistione e la coesion delle parti, e fa sì che alcuni agenti direttamente operino sulla vescica e non sul cervello, altri su certi punti della macchina, sopra un dato organo immancabilmente piuttosto che sopra un altro, così quest' ultima azione riconoscendo pur ne' contagi, alla medesima attribuisce quell' elettivo potere pel quale dall' uno la cute resta solamente impressionata, dall' altro i nervi sono soprattutto male affetti, e manifestano quei fenomeni identici sempre caratteristici, pei quali il vajuolo, per esempio, si fa sempre conoscere dal morbillo, la rogna dalla lue venerea, la scarlattina dal tifo, il tifo dal morbillo mentre colla loro forza generica ed incitativa interessano la vita universale, ossia l' eccitamento per cui viene attaccata la diatesi, da cui conclude che i contagi esercitano un' azione irritante localmente sull' organismo, ed un' incitativa sul tutto.*

Provato, secondo l' autore, che il tifo è una malattia diatesica, scende a mostrarne la natura che non dubita di dichiarare sempre stenica desumendolo

1.° dai suoi sintomi più comuni e loro analogia con quelli d'altre affezioni di indubitata iperstenia; 2.° dalle infiammazioni viscerali e membranose, che spesso si sviluppano nel decorso del tifo; 3.° dai lavori flogistici che si rinvengono ne' morti di tifo; 4.° dall'utilità del metodo curativo debilitante confessata dai più grandi osservatori, che attestano d'altra parte i dannosi effetti della cura stimolante nel tifo. Si oppone inoltre a quei medici, i quali quantunque considerino il tifo in genere come iperstenico, ammettono poi che nel decorso passi all'opposta diatesi, e perciò si occupa a dimostrare che i così detti sintomi di abbattimento, dai quali questo scambio di diatesi desumesi, non sono un effetto di una vera ipostenia, ma una giusta conseguenza di grave iperstenia non vinta a tempo, o d'abuso di stimoli. La soppressione delle forze, egli dice, la stupidità, l'universale spossamento non è un reale effetto di debolezza, non un vero languore d'eccitamento; tutto questo, prosegue, è causato dall'abbandono, dalla cessazione di quell'incitamento esuberante risvegliato e sostenuto dalla forza del miasma, o da qualche processo di genio diffusibile, acceso sul neurilema, o su qualche altro punto della macchina, il quale tosto che cessa o per benigna risoluzione, o per qualche altro processo, lascia l'infermo in un abbandono di forze, stupido o indolente, ed in un languore più o meno grave; e intorno ai sintomi così detti nervosi, i sussulti ai tendini cioè, i tremori agli arti, le convulsioni, il singhiozzo, dichiara di riguardarli come del tutto provenienti *da quell'impressione che elettivamente nel miasma tifoide eser-*

cita sul sistema nervoso, da quell' alterazione parziale, alla quale va incontro al neurilema sotto lo stimolo di questo contagio, in una parola da una vera neuritide; in appoggio di che fa venire l' osservazione di buoni pratici i quali appunto nel periodo così detto nervoso del tifo hanno usato del metodo debilitante col più felice successo. Contro quegli scrittori poi che dichiarano essere risultato vantaggioso l' uso dei tonici nella cura del tifo, e invece dannoso il costante metodo debilitante, riflette prima di tutto esser l' abuso di questo metodo che può far nascere il bisogno di stimolare, e dar motivo a certi medici di dubitare della diatesi originaria della malattia, e in secondo luogo che può benissimo non essere giovevole, benchè non contro indicato, quando non sia stato usato a tempo, o in circostanze che la malattia era per sè stessa irremissibilmente mortale, o in una dose insufficiente, incapace cioè di correggere il male, e d' impedire quei lavori che mettono a morte il malato, non ommettendo d' altra parte di far osservare altresì che il metodo stimolante usato sin ora nel tifo, o non è tale, oppure è affatto inconcludente, e che la promiscuità de' rimedj rende dubbia, e contraddittoria la pratica osservazione.

Termina il dottor *Mattioli* la sua erudita Memoria coll' enunciare le basi alle quali deve essere appoggiato il trattamento del tifo, cioè 1.° *nell' allontanare e togliere tutte quelle cause che eccitando possono in un col contagio produrre la più pericolosa iperstenia*; 2.° *nel deprimere, abbattere, frenare, e vincere quel morboso energico vigore, che*

il raziocinio, ed il fatto ne hanno dimostrato il miasma tifoideo produrre sul sistema da lui impressionato; affinchè si possano a questo risparmiare quegli sconcerti, quei risultati, lavori e processi che indispensabilmente, se col non frenare il troppo esaltato eccitamento non sono prevenuti, corretti o vinti, precipitano l' infermo nell' ultimo fatale destino; 3.° bisogna in ciò fare serbar modo, cioè noi dobbiamo debilitare, e controstimolare, non tanto in relazione del grado della diatesi, ma in quanto al carattere dell' infermità (1), *ed alla natura, alla condizione, ed allo stato di predisposizione del soggetto ammalato; 4.° noi dobbiamo infine continuare il metodo deprimente o contro eccitante con quella forza che le circostanze abbisognano fino alla guarigione, qualunque sia l' apparenza de' sintomi, purchè non venga il sistema, per averlo più del necessario indebolito, ridotto nella diatesi ipostenica.*

---

(1) *Questo* carattere dell' infermità *tifica, e su cui in altro luogo* (*p.* 694) *così si esprime « io „ riconosco nel tifo una certa differenza dalle ma- „ lattie dipendenti dall' incongruo uso degli inci- „ tanti vitali, morbosi soltanto per quantità e ca- „ paci d' aggiugnere stimoli al nostro sistema, la „ qual differenza, a mio avviso, assolutamente ad- „ domanda al medico una ben ragionata prudenza „ nelle curative prescrizioni, » non sarebbe appunto quel* carattere, *quella* differenza *che il signor dottore* Mattioli *con questo suo scritto cerca di combattere?* G.

Egli è pertanto a queste regole, cui il signor dottor *Mattioli* assicura essere sempre stato scrupolosamente attaccato, che egli deve l'asserito veramente *felicissimo successo* (se d'ottocento quindici infermi, ventitre soli ne sono morti) delle sue cure nell'occasione dell' epidemia tifica che forma la parte storica della sua Memoria.

G. G.

Storia di una epatitide, con anassarca, artritide, peripneumonia, pericardite, ed idrotorace stenico; del dottore MALUSI, *medico di Brescello.*

Se la medicina ha in ogni tempo presentato storie di malattie complicatissime, non sembrerà strana ed esagerata quella malattia di cui io imprendo a tessere la storia, per le molteplici metamorfosi a cui soggiacque, mantenendosi sempre il soggetto infermo in uno stato di eccessivo eccitamento in qualunque cangiamento di forma morbosa.

Un uomo d' anni 37, figlio di padre morto per asma umorale, di corpo bene conformato, di costituzione atletica, di temperamento stenico, padre di quattro figli, fornajo di mestiere, godette perfetta salute fino all' età di 33 anni. Non curando questi la traspirazione accresciuta nell' esercitare il suo mestiere in luogo basso ed umido, cominciò a farsi ascitico, e l' idrope parziale si avanzò tanto, che si fece generale, e così divenne egli anassarcatico. Chiesto il medico ajuto, inutili a lui riescirono tutti i rimedj, come le fu inutile il cangiar paese, ed eleggere un locale asciutto ed alto; si mantenne anassarcatico fino a quest' epoca, ed all' anassarca si associò l'artritide, che non risparmiò veruna articolazione. Nel dicembre del 1817, trovandosi a Guastalla, veniva alla

era assalito da dispnea, tosse ostinata, con isputi sanguigni, quali si arrestarono tosto, che ebbe lasciato quel mestiere troppo laborioso per lui. Meraviglia non deve recare se questo infermo venne travagliato da emoftoe, perchè i fornai, come ricorda il celebre *Ramazzini* nella sua aurea opera *de morbis artificum, cap.* XII, soggiaciono più facilmente d'ogni altro ai mali di petto, fra i quali si annovera anche l'emoftoe.

Restituitosi egli nel 1818, in seno della di lui famiglia, continuò ad essere affetto da anassarca ed artritide, e così si mantenne per dodici giorni, dopo il qual tempo essendole stato suggerito l'uso vespertino dell'olio d'ulivo, venne in seguito di questo rimedio aggredito il 16 febbrajo da dolore all'ipocondrio destro, che si estendeva alla regione epigastrica, ed all'ipocondrio sinistro con vomito bilioso, che si rinnovava ogni volta che prendeva qualche cosa di caldo, o beveva vino; per quattro giorni stette in questo stato senza domandare l'ajuto medico, lo che si deliberò fare soltanto il giorno 20, in cui visitatolo riscontrai anassarca, artritide generale, grand'ansietà, tumore notabile e dolore lancinante fisso al fegato, che si esacerbava al tatto e sotto la tosse, il vomito e l'espirazione, si estendeva alla scapola destra, ed impediva di poter decombere sul lato affetto, con senso continuo di ardore alla regione epigastrica, vomito ora bilioso, ora sanguigno, sete grande, lingua paniata in giallo, inappetenza, cute arida ed urente, polsi piccolissimi e molto frequenti, abdome teso, alvo da tre giorni costipato, orine scarse e molto colorite. Non esitai perciò a

caratterizzare questa malattia per una febbre biliosa con infiammazione alla parte concava del fegato; ed il vomito di sangue, effetto dell'apertura delle boccucce dei piccoli rami della coronaria stomatica, e delle gastriche sotto i conati del vomito. Onde rimediare in qualche modo ai sintomi più imponenti, arrestare il vomito e promovere le separazioni enteriche, convenivano in questo i miti purganti raccomandati da *Sauvages*, *Cullen*, *Quarin*, *Buchan*, *Borsieri*, *Frank*, *Clark*, ed in ispecie quelli così detti acido-dolci, fra i quali scelsi il decotto di tamarindo, e per bevanda comune l'acqua limonata, oltre i fomenti risolventi alla parte dolente, i clisteri ammollienti, ed una dieta tenue e vegetabile; con questi rimedj si arrestò il vomito bilioso e sanguigno, diminuì la febbre, scemò la sete, il dolore e tumore all' ipocondrio destro; scomparve il senso d' incendio allo scrobicolo del cuore, svanì la gonfiezza dell' abdome, ebbe copiose scariche di materie biliose, ed orine abbondanti con sedimento laterizio. Rimasto libero dalla febbre il giorno 22, colla tintura acquosa di rabarbaro, rimedio utilissimo nei mali del fegato e raccomandato dai sullodati maestri della medicina, svanì un legger dolore che le restava all' ipocondrio destro.

Vinta questa malattia, diressi, li 23, le mie mediche cure all' idrope generale, il quale, come ho detto, affliggeva da molti anni quest' infelice. Dubitai poter essere secondaria di qualche località ai visceri abdominali, ed in ispecie al fegato, e vuoli esperimentare le frizioni all' interno delle coscie colla pomata digitale purpurea, da farsi due volte il giorno,

ed internamente il decotto di gramigna; ma queste continuate per tredici giorni non corrisposero agli elogi fatti ad esse da *Alibert*, e mantenendosi tali quali erano prima delle frizioni i sintomi dell'anassarca, prescrissi il 7 marzo la gomma gotta due volte il giorno, quale rimedio raccomandato in questo caso da *Broklesby*, *Sydenhum*, *Lieutaud*, *Buchan*, *Frank*, *Clark* e da molti altri. Con questo catartico esibito alla dose di sei grani, abbenchè alla mattina quasi sempre restituito per emesi, l'alvo si fece diarroico, cessò di molestare la sete, l'orine fluirono copiosamente, scomparve la dispnea, e dovetti sospenderlo dopo sei giorni, lagnandosi l'infermo di una grande debolezza di stomaco, e d'estrema prostrazione di forze. Tre giorni dopo avere abbandonato l'uso del suddetto catartico, l'alvo di nuovo costipossi, scarse si fecero l'orine, comparve l'abdome gonfio, l'estremità inferiori molto edematose, massime verso sera, i polsi forti, e qualche passeggiero dolore fecesi sentire agli omeri e ginocchia, per cui nel giorno 16, prescrissi mezz'oncia di sale amaro con tre dramme di nitrato di potassa e mezza dramma di sciarappa da prendersi in molt'acqua interpolatamente fra il giorno, e con questa bevanda ebbe molte dejezioni, copiosissime orine, svanirono tutti i sintomi d'idrope, ed i polsi si fecero più deboli. Preso avendo anche questo male buona piega gli ordinai le fregagioni all'estremità, concessi una dieta stimolante, e per ultimo gli permisi qualche passeggiata nel dopo pranzo, purchè la stagione (in quel mese incostante) glielo concedesse.

Trovandosi egli in buon stato di salute, volle nel giorno 17 andare al passeggio in un luogo prominente, ed essendo la giornata molto ventosa ritornò a casa lagnandosi di un leggero dolore al destro lato del torace tra la quinta e la sesta costa vera, con tosse secca, dispnea e febbre; per facilitare l' espettorazione, promovere la diaforesi, e rimediare alla febbre, gli prescrissi l' austo salino col kermes minerale da prendersi alla dose di un cucchiajo ogni mezz' ora: non si calmarono i detti sintomi con questo rimedio, e rivedutolo il giorno 18, lo ritrovai con grande smania, insoffribile calore interno, acutissimo dolore nel lato destro tra le ultime coste vere che si esacerbava nell' inspirazione, senso gravativo a tutto il torace, impossibilità a potere decombere sul lato affetto, respirazione difficile, ansietà, tosse frequente ed asciutta, dolore al capo, lingua arida, alvo costipato, orine molto colorite, calore urente a tutto il corpo, polsi duri e molto frequenti, niun dolore agli omeri e ginocchia, sintomi che m' indicarono essere quest' uomo affetto da peripneumonia, cagionata e dall' avere respirato un' aria ricca di principio stimolante, che può avere eccitato più del solito i polmoni già disposti ad ammalarsi, essendo stato quest' infermo, come ho detto, emoftoico, e prodotta anche dell' artritide, che avendo lasciato le ginocchia e gli omeri è passata al petto, in *Sydenham*, *Musgravio*, *Offman* riscontransi casi di peripneumonia indotte da artritide ripercossa. L'indicazione curativa essendo quella di deprimere il soverchio eccitamento, feci uso della sanguigna, del tartaro emetico sciolto nell' acqua

distillata, del vescicante al lato affetto; ed in seguito del kermes minerale, e dei clisteri irritanti ora col sale catartico, ora col tartaro stibiato; con questo metodo la tosse si fece umida con escreati copiosi, striati di sangue, l' abdome trattabile, l' alvo obbediente; nulladimeno nel giorno 20 i sintomi infiammatori infierirono, e vi si associò veglia ostinata, e delirio, per cui fummi d' uopo ripetere un' altra sanguigna di libbra, e continuare nell' uso ora del tartaro emetico, ed ora del kermes minerale col nitro. Il sangue estratto mi si mostrò molto fibrinoso, e cotennoso più del primo, ritrovai nel giorno 21 l'infermo con polsi più molli, con dolore al lato destro molto diminuito, decubito difficile sul destro lato, e facile sul sinistro, la respirazione difficile, l' alvo costipato, iscuria completa, ed aumentai la dose del kermes, e quella del nitro, oltre la prescrizione di un clistere irritante col tartaro emetico, ed i fomenti ammollienti al pube; ebbe in seguito due scariche di materie fluide, ma continuò nel giorno 22 l'iscuria, il dolore al lato destro si estese anche al sinistro con grande palpitazione e senso di fiamma al cuore, grande dispnea, tosse secca e frequente, smania, per cui allontanò da sè l'apparecchio che copriva il vescicante; impossibilità a potere stare coricato, deliqui, polsi celeri e piccolissimi, basso ventre teso, e credetti che alla peripneumonia vi fosse associata anche la pericardite; gli prescrissi perciò tre ventose tagliate al lato sinistro del torace, indi gli feci applicare alcune sanguisughe oltre l'uso interno del kermes con maggior quantità di nitro, ed un clistere irritante col tartaro emetico; non

avendo antecedentemente dai suddetti rimedj ottenuto alcun vantaggio nella notte, gli ordinai la terza sanguigna. Il sangue fu molto cotennoso, e niente sieroso, nel giorno 23 il dolore al cuore si fece più leggero, il respiro più libero, la tosse più rara e con sputi salivali, nella notte avea dormito qualche poco, e continuando l'iscuria gli feci applicare al pube l'empiastro di cipolla cotta, ed internamente gli prescrissi ogni mezz' ora un cucchiajo di mistura composta di ossimiele semplice e scillitico. Essendosi nel giorno 24 esacerbato il dolore al lato sinistro del torace con difficoltà di potere decombere sopra i lati, fatta la tosse più frequente con sputi salivali, accresciuta la smania e la dispnea, i polsi più forti e frequenti, e continuando l'iscuria, per vieppiù abbattere la diatesi universale e togliere la località caparbia ai salassi, ed altri deprimenti, gli prescrissi ogni ora un cucchiajo di tintura acquosa di digitale purpurea con un poco d'ossimiele scillitico, e dopo l'uso di questa diffatti diminuì alquanto il dolore lancinante al lato sinistro del petto, non che la smania, e comparvero copiose l'orine; la tosse però persistendo ancora coi sputi salivali, la dispnea, difficile il decubito sui lati, e non avendo scaricato l'alvo, continuai l'uso della suddetta tintura di digitale, e gli prescrissi un clistere irritante; a poco a poco andò scemandosi il dolore al lato sinistro, facile si rese il decubito su d'ambi i lati, la tosse più rara, cessò la smania, comparvero l'orine in abbondanza, naturali si fecero le dejezioni, e nel giorno 27 lo rinvenni apiretico. Accusando egli un leggier dolore al destro lato del petto, e la dispnea

sotto la tosse con escreati mucosi e scarsi, per facilitare l' espettorazione e la diaforesi, nel giorno 28 gli prescrissi ogni ora un cucchiajo di mistura composta di ossimiele semplice e scillitico, rob sambucino, kermes minerale, ed acqua distillata di viole, colla quale infatti calmossi la tosse, e si rese più facile, e più concotto l'escreato.

Accusando quest' ammalato il 31, dispnea, che si faceva maggiore nel salire le scale, e nel camminare, difficoltà nel giacere sul lato sinistro con un senso di peso che l' opprimeva, molta sete, impossibilità a potere stare in letto, tosse secca ancora, ed avendo molt' acqua nella cavità abdominale, pochissime orine, ed edema all' estremità inferiori, giudicai che oltre l'assite vi fosse anche l'idrotorace, per cui gli ordinai la scilla recente tanto decantata in questi casi da *Diascordio*, *Lieutaud*, *Buchan*, *Quarin*, *Borsieri*, *Tissot*, *Frank ec.* Continuando nel giorno 1 aprile la tosse, sete e dispnea, essendo l' alvo costipato, e scarse l' orine, gli ordinai una mistura composta di ossimiele semplice e scillitico, d'estratto di bacche di ginepro e d'acqua distillata di viole, oltre il decotto di gramigna per bevanda comune, ed un clistere irritante col sale catartico; anche in seguito dell' uso di detta mistura continuò la tosse, la dispnea e la sete, non cedette l' oppressione al petto, non s' aumentarono l' orine, non diminuì la gonfiezza dell' abdome, e nel giorno 5 ricorsi alla digitale purpurea, colla quale poi crebbero l' orine, diminuirono i sintomi d'idrotorace e d'ascite, e vi restò solo una tosse secca, per cui gli esibii una soluzione di tartaro emetico con l'ossimiele semplice, mediante

l' uso della quale infatti scemò la tosse, gli sputi si fecero catarrali. Lagnandosi questo soggetto il giorno 12 di una oppressione al petto con dolore a detta parte, feci applicare due senapismi al torace, che tolsero affatto il dolore gravativo che l'opprimeva. Per facilitare vieppiù l' espettorazione, accrescere la quantità dell' orine, e così togliere la tosse, la dispnea e l' idrope, dal giorno 14 fino al 21, continuai l' uso dell' estratto di scilla col kermes minerale. Abbenchè scemasse con detti rimedj la tosse, fosse facile il respiro, ed il decubito sul lato sinistro, ancora essendo scomparso il dolore oppressivo in detta parte, fossero cresciute le orine, l'alvo nullameno si costipò nuovamente, e continuò la dispnea, e mi risolsi di dargli nel giorno 23 la gomma gotta alla dose di quattro grani due volte il giorno, la quale ad onta che alla mattina venisse restituita per emesi, rese null' ostante l' alvo diarroico, abbondantissime l' orine, e minore la dispnea. In seguito per togliere ogni residuo d' idrope, stimai conveniente ripetere l' uso della digitale purpurea raccomandata in consimili casi da parecchi dottissimi medici, ed in ispecie dall' egregio clinico di Bologna, signor professor *Tommasini*, quale ho esibito (gradatamente crescendo) fino a due grani tre volte al giorno ora sola, ora col kermes minerale, ora col tartrito acidulo di potassa, e per ultimo sono passato alle polveri di scilla col nitro e cremore di tartaro, e dopo avere questo soggetto con coraggio sostenuto una lunga lotta colla morte, ne ha riportata la meritata vittoria col riacquistare alla fine di maggio la tanto sospirata salute.

« Dal sin qui esposto chiaramente si vede che
„ questo soggetto era disposto a malattie bensì di
„ aspetto diverso, ma sempre di diatesi iperstenica;
„ che l' idrotorace ed ascite, quali mostraronsi in
„ seguito della peripneumonia e pericardite non fu-
„ rono effetto di astenia delle boccucce dei vasi che
„ trovansi alla superficie dei polmoni, pleura, cuore,
„ pericardio, peritoneo ec. per abuso del metodo
„ controstimolante, come alle volte succede, ma
„ bensì furono una conseguenza dell'essudazione od ef-
„ fusione sierosa, uno degli esiti dell' infiammazione,
„ quale conservò l' istessa diatesi dell' infiammazione
„ primaria, come ho avuto campo di verificare col
„ praticato metodo di cura controstimolante. Che l'i-
„ drope poi possi essere anche di diatesi astenica,
„ oltre l' averlo confermato molti illustri pratici,
„ ho avuto occasione di verificarlo nello scorso in-
„ verno in una vecchia affetta da idrotorace ed ascite
„ guarita coll' oppio, china e preparazioni ammo-
„ niacali. »

Osservazioni sulle malattie del midollo spinale; di J. Abercombie, *M. D. Membro del Collegio dei chirurghi d'Edinburgo.*

(*The Edinburg Medical and surgical Journal. January* 1818.)

Queste osservazioni si possono, a giusto titolo, considerare qual ottimo supplimento all' opera sul mal vertebrale del dottor *Copeland*, che abbiamo fatto conoscere per transunto in altro luogo (1). — L'autore distingue le malattie del midollo spinale come segue:

I. *Infiammazione e suppurazione.* — Un uomo di 28 anni andava da più anni soggetto ad intercorrenti dolori agli orecchi con iscolo di marcia quasi continuo. Lasciate le orecchie, i dolori si trassero alla nuca, e di qui scesero a poco a poco lungo la colonna vertebrale, finchè si fissarono alla sua estremità inferiore. L' ammalato provava difficoltà d' orinare, e i dolori che in questo punto si eran già fatti più gagliardi ed estendevansi alle parti vicine, crebbero a tale, che l' infermo, non potendo più sopportare la giacitura in letto, era costretto di passeggiare nella stanza non senza grandissimo stento. A nulla avendo giovato i bagni caldi, le missioni di sangue, ed altri rimedi; si intromisero dei movimenti convulsivi, sopravvenne

---

(1) *V. Annali Univ. vol.* IV, *p.* 66 *e seg.*

il sopore e la morte. — Aperto il cadavero, tra il midollo spinale e le sue membrane si trovò un' abbondante raccolta di marcia, segnatamente all' intorno del *Foramen magnum*, nel mezzo delle vertebre dorsali, ed alle vertebre lombali inferiori. Il midollo spinale era straordinariamente molle, ed in alcuni punti separato in fibre. — Da questa osservazione, e da molte altre analoghe, l' autore conchiude esser questa malattia caratterizzata da stravolgimento d' occhi, convulsioni de' muscoli della faccia, difficoltà nel parlare e perdita della loquela, contrazione della mascella inferiore come nel trismo, e deglutizione difficile: sovente da palpitazione, da senso di oppressione al cuore, da contrazione dolorosa al diaframma, con respiro difficile, vomito, dolori agl' intestini, diarrea, tenesmo, ritenzione, od involontaria uscita dell' orina, e qualche volta da convulsioni e paralisie.

II. *Effusioni sierose.* — Queste hanno ordinariamente sede sotto la dura madre del midollo spinale, ed il più delle volte sono effetto d' infiammazione. L' osservazione seguente dichiara i sintomi sotto cui sogliono comunemente presentarsi. Un uomo di 40 anni era travagliato da dolori e da un senso di peso alla regione delle vertebre spinali inferiori. Il dolore era forte ed estendevasi a tutta la colonna dorsale. Undici giorni dopo, venne egli colpito da paralisia alla destra coscia, che fu susseguita, dopo 3 giorni, da ritenzione d' orina. Il dolore al dorso era sì forte che l' ammalato non poteva più stare coricato. Sopravvenne il vomito, con difficoltà di respiro e movimenti convulsivi

delle membra superiori e del corpo; il braccio sinistro si fece paralitico e l' ammalato morì d' un colpo. Coll' autossia si trovò molto fluido tra il midollo spinale e le sue membrane.

III. *Effusioni gelatinose.* — Un giovinetto di 14 anni, per colpo ricevuto alle vertebre dorsali, nel cadere a rovescio sull' angolo d' una sedia, non ebbe dapprincipio a patire sintomi rilevanti; dolevasi però al petto lorchè voleva sollevare la testa, e portava il mento chinato verso il torace. Poche settimane dopo, le membra inferiori diventarono paralitiche; le feccie sibbene che l' orina uscivano involontariamente; e scorse altre due o tre settimane, si fecero paralitiche anco le membra superiori, nè l' infermo fu più in istato di muovere la testa. Egli morì il giorno seguente con piena conoscenza di sè stesso. — Quantunque durante la malattia si fosse sempre lagnato di affanno e di dolori lancinanti al petto; la sezione del cadavero ha lasciato scorgere tuttavia sane tutte le viscere del torace egualmente che dell' addome. Nell' aprire il capo fluì un po' di siero sanguigno; il cervello era però sano. Gran copia di siero sanguigno si rinvenne però tra le ossa e le membrane del midollo spinale. Nel punto dell' offesa eravi una sostanza molle, lunga quattro pollici, che lasciavasi sciogliere in gran parte nell' acqua, ed una consimile sostanza erasi insinuata tra i processi spinosi e trasversi, avendo da ambo i lati delle vertebre dorsali formate delle piccole cisti. Le vertebre dorsali e il midollo spinale erano sani.

IV. *Induramento del midollo spinale.* — In questo luogo l' autore riporta la storia d' un malato, già riferita da *Portal*; e nel quale il male erasi dato a divedere con un senso di pugnimento alle dita del piede e della mano del lato destro, che a poco a poco andò prolungandosi al braccio ed alla gamba. Le parti appassirono, divennero fredde ed insensibili, ma senza perdere il moto; il perchè l' ammalato, coll' ajuto di una gruccia, poteva sorreggersi e passeggiare. Rimaso in questo stato un anno, ebbe il sinistro lato colto alla stessa maniera, per cui, privato l' infermo della forza motrice, venne condannato a guardare sempre il letto. Smarritasi in appresso la vista e l' udito, e, dopo non molto, la favella e la forza d' inghiottire, in un subito morì. Il polso e il respiro che sin poco prima della morte erano rimasti naturali, or si fecero lenti, in modo che il polso non dava più di 36 o 40 battute nel minuto. — Aperto il cadavero si trovò la porzione di midolla spinale rinchiusa nelle vertebre cervicali, affatto indurata. Le membrane erano in questo punto di color rosso, come infiammate.

V. *Ingrossamento delle membrane.* — Il conte di Lordat nell' essere rovesciato di carrozza ebbe un' offesa al collo. Un leggiero dolore che sentiva alla parte sinistra del collo svanì a capo di alcuni giorni. Sei mesi dopo cominciò a provare qualche difficoltà nel parlare, ed a sentir debole il braccio sinistro. Passato quasi tutto l' anno in questo stato, il braccio non tardò a dimagrare e a diventare inservibile. La facoltà del favellare quasi totalmente

cessò; il malato, che da quando a quando veniva agitato da moti convulsivi di tutto il corpo, ebbe, poco dopo, paralizzato il braccio destro; il respiro si fece vieppiù difficile, ed assai stentata la deglutizione. Il corpo era molto dimagrato, il seccesso frequente, e naturale la secrezione dell'orina. Morto improvvisamente circa quattro anni dopo l' accidente, colla sezione del cadavero, si scoprì il midollo spinale colle membrane, dove è compreso dalle vertebre cervicali, straordinariamente duro. La midolla oblungata era più grossa del naturale; la pia madre trovavasi ingrossata e qua e là coperta di marcia; i nervi linguali e bracchiali erano alla loro origine del tutto indurati.

VI. *Distruzione d' una parte del midollo spinale.* — Un uomo travagliato da paralisia alle estremità inferiori, con difficoltà, e talvolta con totale soppressione d' orina, lagnavasi di una sensazione molesta analoga a quella che avrebbe sentita se avesse avuto stretto il ventre da una cinghia.

Questi accidenti erano nati in lui per aver sollevato un peso. Tre mesi dopo, le parti genitali si fecero cancrenose, e l' ammalato morì. — Colla autossia si trovarono sane le vertebre, ma tra le ultime vertebre dorsali e le prime lombali, mancava una porzione di midolla spinale ben oltre la lunghezza di due pollici.

VII. *Sangue travasato.* — Un uomo morto quattro ore dopo aver ricevuto un colpo alla regione delle tre ultime vertebre lombali, lasciò scorgere coll' apertura del cadavero del sangue travasato nel midollo spinale. Le vertebre e la sostanza del midollo erano sane.

VIII. *Tumori e idatidi.* — Una donna, che da tre anni andava soggetta ad insulti epilettici, susseguiti in origine a forte spavento, fattasi comatosa, cinque giorni dopo morì. — Le glandule mucose contenevano un umore rossiccio, e tra il midollo spinale e le sue membrane si rinvenne gran copia di idatidi.

IX. *Ossificazione delle membrane del midollo spinale.* — In una donna che aveva sofferto l' epilepsia per cinque anni, il dott. *Esquirols* trovò le membrane del midollo spinale coperte in diversi punti di materia ossea.

X. *Escrescenze fungose.* — Un giovine caduto da un secondo piano, quantunque non avesse riportato nè lussazione, nè frattura alle vertebre, era però obbligato a camminare col corpo chinato in avanti. Circa tre anni e mezzo dopo l' accidente, fu colto improvvisamente da forti dolori al dorso, ed alle estremità inferiori, e di lì a non molto nacque alla regione delle vertebre lombali un tumore che andò rapidamente crescendo. La parte più prominente del tumore era straordinariamente rossa, e le vene superficiali erano assai turgide. Dalla punta del tumore scaturivano frequenti emorragie. Nacque la paralisia di tutti i muscoli; le feccie e l' orina uscivano involontariamente; e il malato, ridotto quasi scheletro, morì circa sei anni dopo l' offesa. — Tagliato il cadavero, si trovò che il tumore risultava di una gran massa spugnosa che avea moltissima analogia colla sostanza midollare del cervello; la qual massa traeva origine dal midollo spinale, ed estendevasi dalla terza vertebra

dorsale sino all'osso cocige. Diverse vertebre lombali e dorsali erano cariate, ed alcune delle prime quasi totalmente scomparse. Il corpo delle vertebre, il sacro e l'ilio erano preternaturalmente molli.

XI. *Strignimento del canale vertebrale.* — L'autore riporta questo fatto patologico sulla fede del dott. *Portal.*

XII. *Ingrossamento preternaturale dei vasi del midollo spinale e delle sue membrane.* — Un uomo morto di peripneumonia, avea avuto durante la malattia, la paralisia delle estremità inferiori. Nel cadavero si trovarono i vasi della porzione lombale del midollo spinale turgidi di sangue, come fossero stati injettati.

L'autore scende ora a parlare delle malattie della colonna spinale. I. *Commozione.* Un uomo caduto in una fossa, ebbe a patire sì forte commozione alla colonna spinale, che divenne poco stante paralitico delle estremità inferiori. Coll'autossia non si è potuto scoprire alcuna alterazione organica. — II. *Mali delle vertebre.* La lussazione può non essere susseguita da paralisia, e ove pure l'una all'altra succedesse, può cessare la paralisia e rimanere la lussazione. Quando la paralisia è prodotta da carie, la prima procede dall'infiammazione. — *Malattie del processo dentato.* 1.) Questo processo può venir attaccato da carie e col tempo rompersi colla morte dell'individuo; 2.) esso può venire slogato da diverse cagioni colla morte immediata; 3.) i suoi legamenti possono a poco a poco prolungarsi, e col tempo condurre a morte l'individuo. — Finalmente l'autore nota, che diverse malattie

stanno verosimilmente, o per le loro cagioni o pei loro effetti, in istretta relazione col midollo spinale, e segnatamente le convulsioni, la *collica pictonum*, la febbre, l' epilessia e l' idrofobia.

The anatomy of the human ear, illustrated by a series of engravings of the natural size *ec.* — *Anatomia dell'orecchio umano illustrata con tavole in rame di grandezza naturale; aggiuntovi un trattato sulle malattie di quest' organo, e sulle cagioni e cura della sordità; opera postuma di* JOHN CANNINGHAM SAUNDERS, *già dimostratore di anatomia pratica allo spedale di san Tommaso, fondatore e chirurgo dell' infermeria di Londra per la cura delle malattie degli occhi. Seconda Edizione.* — Londra 1817.

Ommessi i tre primi capitoli che vertono interamente sulla descrizione anatomica dell' orecchio esterno ed interno, ci faremo a parlare de' seguenti che si aggirano sulle malattie di quest' organo. — Le cagioni della sordaggine e della perfetta sordità sono sì molteplici ed oscure che non ne conosciamo, dice l' autore, che pochissime. Le anatomiche inve-

stigazioni, che tanta luce hanno sparsa sulle malattie degli altri organi, non hanno che di poco contribuito a rischiarare la natura delle infermità dell' orecchio, per le molte difficoltà che a siffatte indagini oppone la struttura particolare delle sue parti. Ed infatti, le memorie che troviamo consegnate nelle opere degli anatomici sono in gran parte dovute al caso; oltre la descrizione dei fenomeni patologici, in esse non trovandosi fatto cenno dell' origine e dei progressi della malattia. A ciò si vuol aggiungere, che i mali dell' orecchio rade volte divenendo mortali, alienano gli anatomici dall' investigarli nei cadaveri; che durante la vita la situazione dell' organo è di ostacolo ad un esatto esame; e che i sordi, imbarazzati ad esprimere con chiarezza i loro incomodi, non possono somministrare al medico che inesatte nozioni per condurlo alla diagnostica dei loro mali; difficilmente a ciò bastando le relazioni scritte, ove il malato abbia pure la capacità di esporre i proprj sentimenti colla penna. — Toccate queste ed altre difficoltà opponentisi alla ricerca delle cause e natura dei mali dell' orecchio, l' autore scende a parlare delle *malattie del condotto uditivo esterno*, e primieramente dell' *infiammazione*, la quale, a motivo della durezza e resistenza delle parti, è quivi accompagnata da fierissimo dolore e da grave eccitamento universale, e vuol essere curata con largo metodo antiflogistico. Degenerando in ascesso, il dott. *Saunders* ha notato aprirsi esso generalmente tra la conca e il processo mastoideo, ovvero nel meato uditivo; nel qual ultimo caso, l' apertura è sempre picciola

e coperta da escrescenze fungose aventi un aspetto poliposo. Siccome quest' apertura sovente si chiude, e per l' impedito scolo fa soffrir al malato fierissimi dolori; così l' autore consiglia di fare un' incisione tra il processo mastoideo e l' orecchio esterno; dicendo, che ove non facciasi quest' incisione, assai di frequenti avviene l' esfogliazione del *meatus externus* dell' *os temporis*, o della lamina esterna del processo mastoideo.

Altra forma di male che attacca la conca od orecchio e il meato esterno, è un' eruzione di *ulceri erpetiche*, a cui succede sempre l'ingrossamento degl' integumenti esterni, che sovente fa chiudere il meato a segno di produrre un certo grado di sordità. L' icore separato dalle ulcerazioni, addensandosi, ottura il meato uditivo, ed acquista un insoffribile puzzore. L' autore riporta la storia di più malati guariti da quest' alterazione coll' uso del calomelano, colle injezioni di sublimato nell' acqua di calce, e coll' *unguent. hydrarg. nitr.*

Le escrescenze del meato uditivo esterno sono generalmente chiamate polipi. L' autore ha notato in esse grandissima analogia coi porrifichi, nè le ha vedute nascere se non con affezione della membrana del timpano, e segnatamente con quello stato morboso in forza di cui ella secerne un umore purulento. L' estirpazione colle tanaglie da polipi, è il mezzo più conveniente da impiegarsi, per indi passare all' uso de' caustici, coll' avvertenza di non estenderli alla membrana del timpano. — Talvolta il meato uditivo esterno è chiuso da una preternaturale membrana, che procede da morboso prolun-

gamento della cute. Il dott. *Saunders* dice aver veduto più volte questa spuria organizzazione succedere alle suppurazioni, e conferma il fatto colla storia di un malato. — Contra la raccolta di cerume, qual cagione di sordità, raccomanda le injezioni d' acqua tiepida.

Delle malattie della membrana del timpano.

Il dott. *Saunders* parla primieramente della *secrezione purulenta della membrana del timpano*, nella quale lo scolo è talvolta tinto di sangue, ed ha la singolare proprietà di colorire in giallo l' argento. In ragione dell' essersi la malattia più o meno estesa, e dell' avere distrutta una porzione più o meno grande di membrana, ne segue un vario grado di sordità, che si conoscerà procedere da siffatta alterazione dall' uscir dell' aria fuori dalle orecchie al soffiare del malato, tenendo chiusa la bocca e le narici. L' autore ha verificato coll' autossia, che talvolta l' infiammazione, accompagnante questa secrezione della membrana del timpano, si estende alla tromba d' Eustachio, e ne la chiude. — Ordinariamente questa malattia succede alla puntura degli orecchi, per l' infiammazione che si propaga alla membrana del timpano; sovente nasce in seguito della scarlattina maligna. L' infiammazione è caratterizzata da acutissimi dolori negli orecchi e nella testa, e talvolta da leggiero delirio. I dolori negli insulti sono analoghi al dolore de' denti, ora forti, ora leggieri. — Nella cura di questa infiammazione conviene procedere coraggiosamente nell' uso del

metodo antiflogistico, e non lasciarsi sbigottire dal pregiudizio volgare che fa impiegare gli spiritosi e i riscaldanti. Durante l' insulto infiammatorio, l' infermo è travagliato dalla sordità, che svanisce sì tosto che la linfa trasudata è stata riassorbita; assorbimento, che *Saunders* stima assai verosimile, credendo, che a diversi casi d' infiammazione della membrana del timpano, non sarebbe rimasta la sordità, se il medico avesse avuto cura di promuovere l' assorbimento. Se in seguito all' infiammazione si forma nella membrana del timpano una raccolta di pus, l' autore preferisce di aprir l' ascesso con una piccola incisione, anzichè abbandonarne l' evacuazione alla natura. — Comunemente l' infiammazione è di carattere lento ed occulto; il malato viene tormentato di quando in quando da leggieri insulti, accompagnati da dolore, e terminanti con poco scolo, finchè la secrezione purulenta va a poco a poco formandosi compiutamente. L' autore combatte l' opinione di coloro che considerano questa malattia quale affezione insignificante, egualmente che di quelli che la risguardano pericolosissima, sì tosto che il malato si rivolge al medico. Essa è certamente assai pericolosa per l' udito, rade volte cessando prima d' aver totalmente distrutta la membrana del timpano e causata la perfetta sordità.

Questa malattia presenta tre gradi; lo scolo semplice purulento, lo scolo purulento con escrescenze fungose o polipose, lo scolo purulento con carie della cavità del timpano. Non è sempre cosa facile determinare quando questi gradi passano l' uno nell' altro; in alcuni questo passaggio è rapido, in

altri più lento. L'autore pretende, che lo scolo puriforme sia una semplice affezione locale non avente mai relazione con vizio generale della costituzione; cosa a cui non possiamo assentire, avendo anco oggidì sotto gli occhi una signora, la quale va travagliata da siffatto malore per vizio probabilmente artritico, in modo che allo scemarsi o cessare delle doglie alle articolazioni, si scemano o cessano altresì i sintomi d' infiammazione della membrana del timpano. Ed infatti, se per causa artritica o scrofolosa s' infiammano di frequenti le palpebre, non s' intende perchè per la stessa cagione infiammar non si possano gli orecchi.

Cura. Il dott. *Saunders* fa consistere il piano curativo principalmente nell' uso di rimedi locali, segnatamente dei vescicanti, dei setoni, per fare una derivazione, e dice averli impiegati sovente con buon successo. L' arte riesce a conservare l' udito, purchè sappia sopprimere lo scolo nel primo e secondo grado, in un periodo cioè, nel quale la membrana del timpano non è ancora affatto distrutta. Nel terzo grado però l' udito è irrimissibilmente perduto, aggiungendosi alla distruzione della membrana del timpano la perdita degli ossetti dell'orecchio. Se in alcuni casi il malato ritiene la facoltà di udire un cotal poco; ciò sembra procedere da pus raccolto che serve di mezzo per propagare le oscillazioni dell' aria ai nervi acustici. — Il metodo di cura vuole del resto variare secondo i gradi della malattia. Nel primo e secondo grado, quando abbiavi ancora infiammazione, il dott. *Saunders* fa uso di purganti, e localmente di fomentazioni. Negli

altri casi, impiega tosto le injezioni preparate con una soluzione di *zinc. vitriolat.* Qualche volta ha trovato utilissimo l'acqua saturnina. Quando mostravansi delle escrescenze polipose, ossia nel così detto secondo grado del male, il dott. *Saunders*, estirpava primieramente i polipi colle tanaglie, e quindi adoperava i caustici, segnatamente l' *argent. nitrat.*, ovvero la soluzione aluminosa od altri astringenti. Le quattro storie riferite dall' autore, danno a divedere che anco questo grado di male non è sempre incurabile.

Il dott. *Saunders* procede a parlare dell' otturamento della tromba d' Eustachio, che è frequentissima cagione di sordità. In due casi ha verificato coll' autossia, che, dopo l'otturamento della tromba, succede l' assorbimento dell' aria contenuta nella cavità del timpano, che si riempie di muco. Cagioni frequentissime di quest' affezione sono gli ulceri venerei alla gola, i polipi del naso, le tonsille ingrossate, e la cinanche maligna. L' autore non fa menzione del catarro, che pur sovente produce un leggier grado d' ostruzione della tromba: siccome non ricorda l' otturamento che alcuni pretendono esser nato da iperostosi. Comunemente l' ostruzione ha sede nella porzione cartilaginosa della tromba; quando attacca la porzione ossea è di andamento più lento. — Mancasi tuttora di segni certi di quest' otturamento: se il malato, chiuse avendo le narici e la bocca, non prova, in espirando forzatamente, quella particolare sensazione del tendersi della membrana del timpano, si avrà fondata ragione per congetturare l' otturamento di questo ca-

nale ; contra del quale non altro può l'arte suggerire , che la perforazione della membrana del timpano, praticata negli anni passati da *Astley Cooper*, ma ricordata sin dal 1694 da *Riolano;* operazione , che rade volte è però corrisposta da buon successo, a motivo della facilità con cui l' apertura artificiale della membrana del timpano si chiude. Il dottore *Saunders* riporta un caso nel quale l' operazione era riuscita felicemente , e dove a capo di tre giorni , essendosi chiusa nuovamente , è ritornata la sordità.

Delle malattie dell' orecchio interno.

Oscurissimi e quasi affatto sconosciuti ci sono tuttora questi mali ; il che può in parte procedere dal provenir la sordità da cattiva condizione dell' *Aquula Cotunni* , come in quel sordo-muto dalla nascita ricordato da *Cline* , nel quale quest' umore era convertito in una massa caseosa ; e in parte dal non iscoprirsi coll' autossia veruna alterazione nelle parti, siccome due volte è avvenuto allo stesso *Saunders* ; il quale appunto per questa ragione, chiama *nervosa* (!!) la *sordità* che dipende da affezione dell' orecchio interno. — Seguono diverse storie di malati curati da questa specie di sordità incipiente, col metodo antiflogistico, col calomelano, e co' vescicanti. — Ommettiamo la descrizione delle tavole che rappresentano tutte le diverse parti dell' orecchio esterno ed interno.

A Treatise on the nature and cure of Gout and Rheumatism *ec.* — *Trattato sulla natura e sulla cura della gotta e del reumatismo, con generali considerazioni sullo stato morboso degli organi digestivi, sulla dieta, e con osservazioni pratiche sulla renella; di* CARLO SCUDAMORE, *M. D. Membro del collegio reale de' medici, della società medico-chirurgica di Londra ec.* — Londra, 1817. Seconda edizione.

(*Seguito della pag.* 89 *di questo vol.*)

Gotta cronica.

La gotta cronica è generalmente la conseguenza finale della gotta acuta, dandosi a divedere quando il parossismo non ha formato crisi regolare, o quando ripetuti attacchi hanno indebolita la costituzione.

« La gotta cronica è più comunemente accompagnata da dolori vaghi che l' acuta, e questi dolori vestono talvolta il carattere reumatico, e talvolta la forma nervosa. In alcuni casi si mostra in individui non ancora stati tocchi da gotta sotto forma acuta, e questi casi, rispettivamente assai rari, sono stati generalmente notati nelle donne. Sotto

questo modo d' attacco, rade volte avviene che il dito grosso del piede sia la parte affetta; ma una subita enfiagione con dolore, non del tutto analoga al carattere regolare dell' infiammazione gottosa, si fissa di preferenza alla mano, al pugno, a lato del piede, o nella circonferenza della caviglia.

» Quando la gotta cronica è una conseguenza dell' acuta, le diverse parti che sono state infiammate durante il parossismo, continuano ad esserne attaccate alternativamente, o insiememente. Ciò che segue può servire di ulteriore descrizione dei sintomi locali e costituzionali in ambedue le forme or ora ricordate, cioè di gotta originale e di gotta consecutiva. — Le sensazioni della parte affetta sono piuttosto di calore e di freddo alternanti, che di quel persistente bruciore caratteristico della forma acuta del male; ma come nell' acuta, così nella cronica, la notte è il periodo del maggior dolore. L' infermo si duole di frequente torpidezza, e di un senso sgradevole di pienezza e di peso. I muscoli, i tendini, i legamenti si mostrano, per debolezza, inetti alle loro funzioni; e il crampo, massime alle estremità inferiori sopravviene di giorno, sebbene più di spesso alla notte, quando l' infermo sta per prendere il primo sonno. Se alla superficie delle parti dolenti si fa vedere della rossezza, ella è questa di un color pallido, e generalmente passeggiera; qualche volta la cute si fa di color leggiermente porporino, ma più sovente ritiene il color naturale. Le borse e le guaine dei tendini sono sede più di frequente della gotta cronica che dell' acuta, le quali parti per la continua distensione ed enfiagio-

ne, producono al pugno e a lato del piede, quel senso di stanchezza che ho antecedentemente ricordato. Se le parti investite sono di struttura più cellulosa, nasce l' edema accompagnato da preternaturale pienezza delle vene adiacenti. La sensibilità delle parti alla pressione; i dolori lancinanti dei diversi nervi; la dolorosa difficoltà del moto, la totale mancanza di energia nelle membra, sotto ogni sforzo della volontà, appartengono pure alla debolezza locale prodotta dalla malattia. Nella gotta cronica la costituzione presenta sintomi svariatissimi, che sono modificati dal temperamento e dall' abito dell' infermo, dalla situazione e grado dell' affezione locale, non meno che dalla sede e natura del disordine delle viscere interne. Ed in vero, in siffatto stato di deteriorata salute, emergono tante anomalie, in parte dipendenti da cagioni interne, e in parte dalla condizione degli organi affetti, che probabilmente nessuna descrizione potrebbe esattamente comprendere tutte le forme di simpatia, da rappresentarne un quadro perfetto.

» L' infermo è frequentemente travagliato da grave dispessia, ed ha lo stomaco tormentato da diverse spiacevoli sensazioni. Sovente la nausea alterna con un ardente desiderio di cibo; e nel massimo grado di dispessia, assai di spesso, all' uso incauto di qualche alimento, succede l' oppressione e la distensione flatuosa, cui si può aggiugnere il brucior di stomaco, e, in alcuni, una freddezza di ventricolo di particolare natura ed intensità; i muscoli dell' addome o le costole sono attaccate da spasimi passeggieri, nè lascia il crampo di tormentare nel modo più penoso e continuato.

» Quando l' appetito sembra naturale, l' infermo non riceve dal cibo quel senso particolare di ben essere, che prova l' uomo sano, e se il cibo è di natura stimolante, l' irritamento indotto dal disagio locale, si solleva al grado di azione febbrile. La tempra individuale è controssegnata da irritabilità esuberante; la mente è ipocondriaca; mali immaginarj turbano il giudizio, e cagioni di lieve momento rendono vacillante la risoluzione. Il cuore è agitato da palpitazioni; le fugaci sensazioni antecedentemente ricordate, o pel dolore o pel mal essere, si fanno vieppiù frequenti, e il sonno è turbato e non ristorante.

» Nei casi più gravi, s' intromette una cachessia generale, ovvero l' antecedente forma di salute diviene parziale, talvolta le membra inferiori facendosi scarne e deboli, mentre l' addome acquista straordinario volume. Le secrezioni sono più o meno alterate; gl' intestini or troppo rilassati, or troppo costipati, e la secrezione biliosa deficiente o mal sana. Sovente dolgono le vene emorroidali, mandando talvolta sangue, ora venoso, ora arterioso, ma venoso generalmente e di color oscuro ove sia in gran copia. Assai variabile è l' orina, essendo essa influenzata da molte circostanze. Qualche volta è parca e molto concentrata, e qualche volta abbondante e diluta. In quella del mattino, avvi generalmente più deposito mucoso, mentre eccitato il sistema sanguifero o dal male, o dalla dieta, quasi costantemente depone sedimento urico, ossia il sedimento color di carne o laterizio.

» La gotta cronica non è straordinariamente rara, e in alcuni casi è pure di natura primaria; più sovente però è totalmente sintomatica e dipendente da vizio degli organi digestivi. Altra forma di gotta cronica è quella in cui le funzioni naturali non sembrano deviare che pochissimo dall' andamento naturale, e dove delle doglie irregolari, una passeggiera infiammazione alle sedi ordinarie della malattia, con susseguente torpidezza, costituiscono gl' incomodi principali dell' infermo. „

Nella diagnostica l' autore si limita quasi unicamente all' indicazione de' segni dai quali distinguere la gotta cronica dal cronico reumatismo; i quali segni sono però esposti in modo da non ispandere che pochissima luce sul nome da darsi al male al suo primiero svilupparsi.

Nell' imprendere la cura, importa considerare: 1.° se la gotta cronica è nata in persona dotata di grave predisposizione gottosa, non avente però sufficiente energia per produrre la forma acuta; forma che viene particolarmente distinta da dolore, tumore, rigidità e turbamento delle funzioni interne; 2.° se essa è effetto di ripetuti parossismi di gotta sotto forma acuta, in forza de' quali l' energia della costituzione, e la circolazione si trovino infievolite, le funzioni interne siano più o meno disordinate, ed alterato il sistema nervoso; 3.° se essa è conseguenza di ripetuti assalti di gotta acuta, mercè cui siansi formate delle alterazioni locali organiche; caso nel quale il sistema nervoso è sensibilissimo alle impressioni esterne, mentre le funzioni naturali procedono in gran parte regolarmente.

Nel primo caso importa aver particolare riguardo ai visceri chilopoietici, usando purganti e diuretici, e alla sera delle picciole dosi di narcotici, segnatamente il giusquiamo per sedare i dolori. Gli stimoli sono il più delle volte nocivi, e, volendo adoperarne, conviene sempre congiungerli a rimedi dotati di azione speciale sul fegato e sugl' intestini. L' autore loda altamente una mescolanza di *tinctura benzoes composita* colla *magnesia*. — Nel secondo caso si vogliono impiegare a più larga mano i purgativi diuretici, preceduti, ove abbianvi segni di congestione sanguigna al fegato od agl' intestini, dalla missione topica di sangue. Se la gotta prova difficoltà ad esternarsi, il medico dovrà accontentarsi di regolare le funzioni delle viscere chilopoietiche con appropriati medicamenti, essendo pericoloso lo sforzarsi di richiamarla con rimedi stimolanti, i quali, dice l'autore, invece di corrispondere all' intento, sono sovente cagione di apoplessia. — Nel terzo caso il dottore *Scudamore* si ripromette assaissimo dalla polvere d' ipecacuana composta, e da una miscela di *strammonium* e *lactucarium*; e quindi dal bagno caldo e dai bagni di mare. Contra le concrezioni articolari recenti, egli fa uso localmente d' una specie di linimento composto di parti eguali di *liquor kali* ed olio di mandorle, somministrando internamente qualche mistura con dose conveniente di magnesia. Se queste concrezioni passano in suppurazione, conviene ricorrere alla chirurgia.

Arthritis retrocedens.

Questa forma è preceduta da gotta acuta o cronica; mostrandosi nel primo caso con sintomi più violenti che nel secondo. Generalmente attacca lo stomaco e gl' intestini, causando vomito, spasimo, fierissimo dolore ed enteritide gravissima. Se prende il cervello, ne succede l' apoplessia. Ella attacca pure di spesso i polmoni; l' autore dice di non aver mai veduto la gotta assalire il cuore, tuttochè, per altrui testimonianza, accordi non andar questa viscera immune da insulto gottoso. — Fra le cagioni della retrocessione annovera il freddo applicato alle membra durante il parossismo, i rimedi molto stimolanti, gli errori dietetici e le violenti passioni d' animo.

La cura vuol essere variata secondo la natura spasmodica od infiammatoria degli accidenti. Nel primo caso la compressione fa blandire il dolore, e giovano gli antispasmodici. Se la retrocessione è stata causata da errore dietetico, importa sovente ministrare un emetico d' ipecacuana, e quindi cinque o dieci grani di calomelano, e se lo stomaco lo comporta, l' *infus. fol. sennæ* con *magnesia sulph.* e *tinctura aromatica.* Non cessando il dolore dopo le evacuazioni, si fa prendere all' infermo da *sessanta a cento gocce di tintura oppiata, ripetute ogni dieci o venti minuti*, porgendo contemporaneamente delle pillole di calomelano, coloquintide e sapone. Ove però la retrocessione della gotta fosse susseguita all' impressione del freddo, nascendone generalmente un' affezione infiammatoria, vorrà

questa essere curata col metodo antiflogistico proporzionato al grado del male; aggiungendo l'uso de' senapismi, delle fomentazioni calde ec. per tentare di richiamare la gotta alla primitiva sede. Alla apoplessia si ripara col bagno freddo alla testa e col salasso, non lasciandosi sbigottire, circa all'ultimo sussidio, dal pregiudizio volgare che nei gottosi condanna l'uso della lancetta. — Tra le malattie più famigliari ai gottosi, annovera l'apoplessia, la cui predisposizione va crescendo in ragione che va scemandosi la predisposizione alla gotta; le ostruzioni del fegato, l'itterizia, la choléra, la dispessia, le emorroidi, l'asma, l'idrotorace, l'ascite, talvolta la renella, rarissime volte la pietra, la risipola, l'orticaria ed ogni maniera di malattie spasmodiche; nella cura delle quali infermità vuolsi bensì aver il debito riguardo alla gotta, ma non tralasciar l'uso di altri rimedi quando fossero indicati, come il salasso ec.

Nella sezione intitolata *Considerazioni generali sullo stato morboso degli organi digestivi, con osservazioni pratiche sulla renella*, il dottore *Scudamore* esamina i principj di *Hamilton* ed *Abernethy*, accennando giudiziosamente la necessità di modificarli o combinarli secondo varie circostanze eventuali. Notevole è quanto dice sui più comuni sedimenti dell'orina, che, come si sa, sono di due specie: cioè di color di carne o di mattone, e di fosfati terrosi. " Nella congestione del sistema della vena porta, ho sempre trovato nell'orina, dice l'autore, un eccesso d'urea e di tutti gli altri principj; e posso assicurare che l'abbondante depo-

sito color di carne o laterizio, può prendersi qual eccellente prova presuntiva di questo fatto, e, di conseguenza, qual argomento di giusta indicazione per far uso dei purganti diuretici, e di un piano correttivo di terapeutica e di dieta. In questo caso rade volte si possono impiegare i tonici senza danno. „ — " Se il sedimento risulta di *fosfati terrosi*, è generalmente necessario di combinare il metodo ristorante col metodo purgante e correttivo; avendo sempre sotto tali circostanze osservato, che l'infermo soffre più o meno di debolezza e d'irritazione nervosa, e che nell'andamento di un parossismo gottoso, o dell'infiammazione cronica del fegato non accompagnata da gotta, lo stato del sistema nervoso dà origine a questi sintomi più o meno notevolmente, quando i componenti del sedimento da urati si convertono in fosfati. „

Seguono alcuni sperimenti circa la comparativa delicatezza dell'acido muriatico e di un pezzo di pannolino, impiegati quai mezzi per iscoprire se abbiavi bile nell'orina; ed il risultamento è a favore dell'acido, il quale, come è noto, ha la proprietà di dare alla bile un bel color verde. — L'autore combatte in seguito l'opinione di *Rose* e di *Henry*, che nell'epatitide non esista urea nell'orina; dicendo che in sei casi di epatitide, invece di difetto ha trovato un eccesso di questo principio.

Parlando della cura, il dottore *Scudamore* nota che quando l'alterazione degli organi digestivi è accompagnata dalla scrofola, i mercuriali sono generalmente da evitarsi. In questi casi di dispessia e di difficoltà di digerire, egli raccomanda l'uso in-

terno di una satura soluzione di clorina nell'acqua, alla dose di una o due dramme al giorno, con una dramma di *tinct. chin.* allungate con un ordinario bicchiere d'acqua. A di lui giudizio questo acido non disgusta lo stomaco, opera generalmente come diuretico, e qualche volta come purgante, e fa ricrescere rapidamente le forze. Dall' uso esterno di questo rimedio, recentemente preconizzato da *Scott* (1); per esperimenti fatti su di sè stesso e sopra altri, il dottore *Scudamore* afferma non aver mai veduto alcun singolare effetto, tranne quello che si sarebbe ottenuto da qualunque altro rimedio esterno capace di eccitare l'energia dei vasi cutanei e di accrescere il calore alle estremità; circostanze però che sogliono generalmente mancare negl' individui travagliati da vizio nel sistema epatico. Egli ammette che nelle persone dotate di pelle dilicata, e di gran simpatia tra la cute ed il tubo intestinale, la clorina possa forse simpaticamente operare sulle viscere del basso ventre, ma nega affatto l'assorbimento dell'acido.

Quanto alla teorica e cura della renella, l'autore pretende di aver notato, andar i gottosi soggetti alla renella generalmente innanzi il primo parossismo, e perdersi ella di nuovo ne' successivi insulti; il che egli vorrebbe dilucidare dal separarsi, durante il parossismo gottoso, a motivo delle perturbate funzioni del tubo intestinale, una certa quantità di muco che si oppone alla cristallizzazione

---

(1) *Ved. Annali Univers.*, *vol.* VI, *pag.* 252.

dell' acido urico, e quindi alla formazione della renella. Il dottore *Scudamore* si è assicurato con esperienze, che tanto l'orina che lascia precipitar renella, quanto quella che lascia deporre sedimento laterizio, non contengono più copia di acido urico di ogni altra orina dotata di specifica gravità eguale. — L' autore combatte l' opinione di molti scrittori, e segnatamente di *Brande*, che la natura chimica dei calcoli varj secondo i siti dove si vanno formando; dicendo che i fosfati terrosi non si precipitano dall'orina, se non mediante il riposo. Il dottore *Scudamore* condanna, come troppo irritanti, le injezioni in vescica per disciogliere i calcoli, e disapprova l' uso interno de' medicamenti cui si ascrive virtù di decomporli. Egli è di fermo avviso, che la magnesia non si opponga per forza propria alla formazione dell' acido urico, ma che, ove produce quest' effetto, ciò ella faccia mediante l' azion sua sul tubo intestinale che fa riordinare la secrezione dei reni. A di lui senno la magnesia non opera per qualità neutralizzante gli acidi, ma solamente qual rimedio dotato di virtù purgativa; nè vuol essere dessa impiegata troppo generalmente, dappoichè la renella, come la gotta, sono manifestazioni di un' altra malattia, vale a dire di uno stato morboso degli organi digestivi, contra cui si vuole appunto dirigere la cura. Lo stesso vale degli acidi, che molti hanno raccomandato contra i calcoli di fosfati terrosi; le concrezioni di questa specie essendo quasi sempre accompagnate da atonia muscolare e da sensibilità morbosa del sistema nervoso, se gli acidi minerali giovano a blandire

l'affezione calcolosa, è cosa assai probabile che ciò essi producano col migliorare lo stato generale della macchina. Insomma i rimedi più usitati, esercitano azione lintotritica solamente in ragione dell'aver eglino virtù più o meno perfetta di riordinare le funzioni degli organi della digestione, mercè cui viene a sospendersi la secrezione morbosa dei reni. Quindi i purganti, i tonici e gli alteranti, e segnatamente un ben regolato metodo dietetico, sono i mezzi principali con cui combattere la renella. Dagli alcali e dagli acidi, impiegati giusta teoriche chimiche, l'autore vide piuttosto danno che vantaggio; ed al contrario utilissimi trovò i ripetuti purganti, il carbonato di soda, la magnesia e il solfato di magnesia preso con sugo di limone nell'atto dell'effervescenza; alternativamente co' blandi ossidi mercuriali, col sapone e col rabarbaro. Con siffatti sussidj è il più delle volte riuscito all'autore di migliorare permanentemente la secrezione dei reni, e di ristabilire perfettamente la salute col mezzo di tonici stomatici. Gli oppiati, quantunque indispensabili per sedare i violenti dolori, sono però sempre dannosi, scemando essi la secrezione dei reni; meno nocivi, e a un tempo più efficaci, sono essi ove sieno ministrati per clistere.

Reumatismo.

« I tessuti fibrosi del corpo, dice *Scudamore*, sono la vera sede del reumatismo, il quale più comunemente attacca le parti di struttura tendinosa. » — « Il dolore che sotto alcune forme di reuma si

sente unicamente nel dar moto ad un muscolo, si può dilucidare colla congettura che desso propagasi dalle inserzioni tendinose lungo l' andamento delle fibre, ovvero, che essendo affetta l' aponeurosi, nel distendersi di questa, nasce il dolore e la molestia nel moto, dando alle sensazioni dell' infermo l' idea che la parte carnosa del muscolo sia la sede del male. „

— « La definizione del dott. *Carmichael Smyth*, che il reumatismo acuto è un' infiammazione delle fibre muscolari, è troppo circoscritta nel subbietto, se non è erronea. L'esame diligente e ripetuto dell' intero corso di un muscolo rimaso attaccato da fiero reumatismo, mediante il tatto; mi ha pienamente convinto che la sede del male non istà punto nella struttura fibrosa interna. E rispetto al carattere vago dell' infiammazione reumatica, all' immediato susseguente ricomparire dell' azione muscolare e alla natura permanente de' sintomi che sembrano dinotare uno stato morboso delle fibre di un muscolo; da siffatti casi particolari accaduti alla mia osservazione, sono stato indotto a conchiudere, che qualunque processo infiammatorio, che per reumatismo accidentalmente introducasi nella fibra muscolare, è desso puramente una rimota conseguenza, ma non carattere primario della malattia. »

Da queste premesse, che sede esclusiva del reumatismo siano le parti tendinose, e che i legamenti capsulari e le cartilagini non ne vengono attaccate se non per propagazione dell' azione reumatica fissatasi primieramente nelle parti tendinose, ed aponeurotiche a loro pertinenti; l'autore conchiude che anco le membrane sierose non soffrono infiamma-

zione reumatica se non per transizione dello stesso processo dalle parti fibrose circomposte; per esempio, l' aracnoidea per reuma della dura madre, il pericardio per l' affezione medesima delle parti tendinose del cuore. La sciatica nervosa, dice *Scudamore*, dimostra però che anco i nervi isolatamente possono andar sottoposti a reumatismo.

Segue l' esposizione de' sintomi del reumatismo acuto, che per brevità passeremo sotto silenzio. Rispetto all' età, questa malattia non mai s' incontra prima del decimo, e rarissime volte oltre il cinquantesimo anno. Essa non è ereditaria, sebbene paja endemica in alcune famiglie. — Cagioni predisponenti sono tutto ciò che può indebolire la macchina; il disordine nelle funzioni degli organi digestivi; le alterazioni atmosferiche; gli errori dietetici, e l' eccessiva traspirazione; e cagione eccitante, le vicissitudini del tempo. Rispetto alla cagione prossima, l' autore è di avviso, che il reumatismo, nel suo primario carattere, sia piuttosto una malattia locale che generale, e che la febbre nasca solamente per effetto dell' infiammazione locale, e non, come nella gotta, essa abbia fondamento in un' affezione universale, ma questa a lei solamente succeda; per cui conchiude doversi il reumatismo definire quale specie particolare d' infiammazione, che attacca le parti fibrose, e di preferenza le membrane sinoviali, producendo un' affezione secondaria di tutto il corpo con febbre di tipo infiammatorio; proposizione che potrebbe certamente dar luogo a molti commenti.

Parlando della cura, l' autore annovera partitamente i rimedi più comuni, come il salasso che lo vuole impiegato soltanto quando abbiavi infiammazione di qualche viscera nobile, o febbre gagliarda, ma sempre con circospezione, al medesimo seguitando facilmente uno stato cronico. Mancando la necessità della sanguigna, primo medicamento è l' emetico, che non giova tanto per l' evacuazione che promuove, quanto pel salutare scuotimento, e per l' azione che esercita sulla pelle. Vantaggiosi son pure i purganti come derivativi e minorativi della febbre; ma poco utili i diaforetici, segnatamente per la debolezza che sovente dietro traggono con seco. Tra i sedativi, il più eccellente è l' oppio che si vuol però usare col debito riguardo allo stato degli intestini, dei reni, della cute; e soprattutto alla violenza della febbre. Mancando la prima contra-indicazione, e la febbre essendo leggiera e conseguenza del dolore, l' oppio è quasi rimedio infallibile. La china non è da praticarsi che nella convalescenza e combinata cogli acidi minerali.

L' autore ammette nel reumatismo cronico una infiammazione attiva e passiva, e lo distingue dall' acuto solamente dalla sede e dal minor grado di male. Sotto questa forma attacca di preferenza le membrane mucose e i tessuti legamentosi e tendinosi; l' affezione reumatica dei nervi è sempre d'indole cronica. — La cura deve variare secondo la sede. Ove un nervo sia stato, per azione di freddo, colpito da infiammazione, saranno necessarj il salasso locale, i vescicanti, i purganti ec.; mentre gioveranno gli eccitanti, o ben anco i sedativi se

il male sarà nato a poco a poco; scegliendo tra i primi l' elettricità, i linimenti e i cerotti stimolanti, il calor secco, il moto, e internamente il guajaco, gli eteri, l' ammoniaca, la trementina e cose simili; e tra i secondi, i bagni e le fomentazioni calde, la tintura oppiata fregata alla parte, il riposo, ed internamente i narcotici ed i blandi diaforetici. L' autore ha in alcuni casi ottenuto ottimi effetti dal *Liquor arsenicalis*; egli ha trovato quasi sempre troppo riscaldante la *Tinctura guajaci volatilis*, e per lo contrario utilissima la mescolanza dello *Strammonium* col *Lactucarium*. Se il reumatismo ha sede nei legamenti superficiali, assai giovevoli saranno le fregagioni colla *Mixt. camphorata* ed alcoole; se la sede è più profonda, converrà, secondo la durata del male, dar di piglio agli stimolanti od ai sedativi, o ad ambidue insiememente. L'infiammazione reumatica delle membrane sinoviali vuol essere curata affatto antiflogisticamente; ed adoprarsi il mercurio, dove il reumatismo sia nato per freddo durante la cura mercuriale, ed abbiavi tuttora sospetto di latente sifilide. Nella lombaggine, quale affezione reumatica delle aponeurosi che vestono i muscoli, gioverà far uso dei purgativi di calomelano, dell' antimonio, della coloquintide, dei sali neutri, e quindi dell' oppio coll' ipecacuana, ove il male sia recente; in caso diverso, a questi rimedi gioverà aggiungere le frizioni stimolanti colla *Tinctur. Littæ* e l' equitazione.

Sur l'usage des preparations arsenicales en médecine. — *Sull' uso delle preparazioni d' arsenico in medicina; del sig.* F. E. Fodere', *professore in Medicinz a Strasburgo* (1).

(*Journal Complementaire du dictionnaire des sciences médecales. N.º* 2.)

Se molti furono, sin qui, i medici che preconizzarono l' arsenico siccome un rimedio utile, per cui ne raccomandarono l' uso in parecchie malattie, in ispecie, nel cancro e nelle febbri intermittenti; ben in maggior numero furono quelli che lo credettero, anzi lo riscontrarono nocevolissimo, e di sì fatali conseguenze per coloro che ne facevano uso, che altamente declamarono contro di esso, e ne proclamarono l'esilio perpetuo dalla materia medica. In mezzo a siffatto conflitto d' opinioni sorge ora il signor *Foderè* coll'enunciata Memoria a nuovamente eccitare l' attenzione dei pratici sull' efficacia di questo metallo in medicina. In essa sonvi fatti sì numerosi, ragionamenti sì solidi, che per nostro senno, l' arsenico sembra aver oramai diritto di occupare un posto, ed anco distinto, nella terapeutica.

---

(1) *Art. comunicato dal signor dott.* Galli *di Novara.*

Il signor *Foderè* dà principio a questa sua Memoria con intrattenerci sulla gran differenza dell'uomo sano e dell'uomo malato, quindi sulla gran diversità degli agenti esterni nell'uno e nell'altro stato. Se gli alimenti nello stato sano conservano le forze, nello stato malato, dic'egli, invece le affievoliscono; nel primo stato le sostanze non atte alla nutrizione divengono veleni, eccetto i casi di idiosincrasie e di abitudine: quegli stessi farmaci creduti innocenti, perchè non presi, se non dall'uomo malato, riescono dannosi in istato di salute, giusta le esperienze di *Hahnemann* fatte sopra sè stesso, siccome sono la valeriana, il rabarbaro, la manna, la cammomilla ec. « All'opposto nello » stato di malattia, ed in una malattia alla quale » convenga tale, o tal altro medicamento, questo » diverrà un elemento di conservazione perfetta- » mente eguale in potenza ed in virtù ad una ge- » latina, ad un buon bicchiere di vino per un uomo » in salute che sente bisogno di nutrirsi. »

Fatte coteste considerazioni, l'autore menziona le esperienze da lui istituite nel 1806, 1807, 1808 colle preparazioni d'arsenico nelle febbri intermittenti, invece della china, ed i felici effetti ottenuti senza alcuna fatale conseguenza, ciò che venne già pubblicato in sua operetta stampata a Marsiglia nel 1810 avente per titolo: *Recherches esperimentales sur les fievres d'accés et sur les succedanés du quinquina.* Della qual Memoria il signor dott. *Desgranges*, che ne rese conto nel *Journal général de médecine*, attestò pure l'innocuità e l'utilità di questo rimedio, quando venga ministrato

con prudenza. Ma due anni dopo il signor *Cadet de Gassicourt*, all' articolo *arsenico* del dizionario delle scienze medice tom. II, p. 307, facendo menzione delle preparazioni d' arsenico usate dal prof. *Foderè*, credette d' assicurare e rendere avvertiti i medici « che non si può stabilire confronto tra il modo d' agire del sublimato corrosivo, e quello dell' acido arsenico; che i malati guariti coll' arsenico sono poi morti alcuni mesi dopo, sia di tisi, sia d' infiammazioni croniche delle membrane mucose dello stomaco, o degl' intestini, giusta le osservazioni, dic'egli, di parecchi clinici degni di fede, fra i quali cita il signor *Broussais*; inoltre che l' *acqua toffana* non è altra cosa che una preparazione d'arsenico, nella quale l' acido arsenico vi è sì bene unito, ed in sì piccola dose, che uccide senza lasciar traccia di veleno sensibile ai reattivi chimici, ed all' autossia cadaverica. »

Il signor *Foderè* non ha stimato di quivi intrattenersi lungamente a combattere le proposizioni del signor *Cadet de Gassicourt*; ma senza rilevare le molte contraddizioni in cui è incorso, si accontenta di ricordare ciò che in proposito, rispose *A. Boullier*, medico a *Roul-saint-Menence* al signor *Cadet de Gassicourt* (*Journal général de médecine* tom. XLVIII, pag. 240) il quale, « nella sua Lettera » sull' uso delle preparazioni d' arsenico, riferisce » d' avere ministrato durante il mese di dicembre » 1811, e quelli di gennajo, febbrajo e marzo 1812, » la soluzione d' arsenico a trecento malati, e di » avere riconosciuto una virtù febbrifuga che sem» bra non cederla per nulla a quella della china,

„ Aggiunge che il suo collega ed amico, il dottore
„ *Gasc*, medico della grand' armata, ne aveva egual-
„ mente fatto uso prima di lui negli ospitali di
„ Danzica collo stesso successo. Nè l' uno, nè l' al-
„ tro non avevano osservato alcuno di quegl' in-
„ convenienti che paventano coloro che non si oc-
„ cupano della medicina che nel gabinetto. „ Il
signor *Foderè* dichiara che lo scopo suo è di rav-
vivare l'attenzione dei medici sopra un medicamento
da lui detto prezioso, di cui ha nulla a lagnarsi,
sebbene siano 14 anni dacchè ne fa uso, e nel
tempo stesso di prevenire ogni accidente che nascer
potrebbe dalla sua intempestiva amministrazione, di
cui ne sarebbe esso medesimo rimproverato, se ve-
nisse impiegato dietro la sua raccomandazione: " Ho
„ esaminato, dice egli, questo oggetto con tutta la
„ prudenza di cui sono capace; malgrado che, al
„ presente, non abbia più il merito, ch' esso avea
„ durante l' assedio continentale, egli è dell' insta-
„ bilità delle cose umane, il ritornare di quando
„ in quando sugli stessi imbarazzi; convien adunque
„ presentare ai poveri, che van sempre crescendo,
„ un rimedio efficace che non costa nulla, ed ai
„ fanciulli un mezzo di guarirli dalla febbre senza
„ che se ne accorgano; altronde è importante per
„ la scienza di estendere più che si può il dominio
„ della materia medica, e di allontanare ogni spi-
„ rito di prevenzione dal giudizio che debbesi fare
„ riguardo l' azione dei diversi corpi della natura
„ sull' uomo in salute ed in malattia. „ L' autore
ha distribuito la sua dissertazione nei seguenti arti-
coli.

§ I. *Azione comparativa dell'arsenico e del sublimato sugli umori animali.*

L' autore fa notare in quest' articolo la ben diversa proprietà dell' uno e dell' altro, rapporto agli umori animali. Il sublimato, di fatti, versato nell'acqua albuminosa, ed in tutte le sostanze animali, vi produce all' istante, un precipitato bianco fioccoso, composto d' albumina clorata, e di muriato di mercurio al *minimum*; all' opposto sciogliendo nelle stesse sostanze l' acido arsenioso, in tutte le proporzioni, non vi produce la menoma sensibile alterazione, siccome pure unito al thè, al caffè, al vino, ed alle decozioni delle piante, l' analisi chimica discopre l' arsenico inalterato, e colle stesse sue proprietà caratteristiche. Da ciò l' autore ne deduce: " 1.° che l' arsenico è un veleno per ec-
„ cellenza ben più perfido del sublimato, perchè
„ non si altera per alcuna mescolanza, mentre que-
„ st' ultimo è sempre in parte decomposto, lascian-
„ dosi per tal modo sempre riconoscere ovunque
„ egli si trova, ciò che è di gran vantaggio nella
„ medicina legale; 2.° che le molecole dell' arse-
„ nico contraggono un' unione sì forte cogli umori
„ animali che non alterano nè il colore, nè la
„ consistenza; proprietà che mentre ella fa del-
„ l'arsenico un veleno ben più attivo, quando vien
„ portato in quantità nella circolazione, lo rende
„ un medicamento energico, allorchè lo si intro-
„ duce a piccole dosi, a dosi mediche. „

Dà fine l' autore a quest' articolo con dire che sebbene il sublimato, e l' arsenico abbiano ambidue

la proprietà di conservare i cadaveri senza distruggere i loro tessuti, nulladimeno egli è d' avviso, che il sublimato sia più conservatore dell' arsenico, avendo osservato che le soluzioni di sublimato indurano maggiormente il loro tessuto, mentre quelle d' arsenico lo mantengono ad una maggior mollezza.

§ II. *Modo d' azione dell' arsenico sugli organi viventi.*

Il signor *Foderè* si pone qui a considerare l' arsenico sotto a due punti di vista, come veleno cioè, e come medicamento.

Parlando della prima condizione di siffatto farmaco, si fa l'autore ad enunciare i precipui sintomi indicanti l' azione sua deleteria, e le lesioni organiche dei visceri da esso prodotte: ma siccome questo quadro si è già presentato alle pag. 344-345 del fasc. IX anno 1816 degli Annali di Medicina Straniera, così affine di evitare una ripetizione, ci arresteremo sulla proprietà dell' arsenico già osservata da *Brodie*, e confermate dallo stesso *Foderè*, vale a dire, di uccidere senza produrre alcuna lesione organica. Ciò avviene, giusta l' autore, specialmente quando l' arsenico ed il sublimato s' introducono nella macchina perfettamente sciolti, ed a gran dosi, le quali uccidono istantaneamente senza lasciar traccia d' infiammazione, mentre le piccole non manifestando che lentamente gli effetti generali dei veleni, cagionano dei cambiamenti organici molto apparenti nello stomaco; quindi è che l' autore crede di potere stabilire, dietro moltissimi

fatti, che gli effetti locali non sono sempre proporzionati alla quantità di veleno introdotto, che spesse volte più i sintomi generali sono grandi, meno considerabili sono i cangiamenti organici. Quando non riscontrasi traccia della presenza del veleno, egli è perchè, dice l'autore, la vitalità essendo stata prontamente estinta dalla proprietà specifica del veleno, non ha avuto tempo sufficiente per manifestar la propria affezione con fenomeni infiammatori. In cotal sorta di casi i patimenti del malato sono molto sopportabili, e talora anco non si manifestano. L'autore riferisce, di fatto, la storia d'una giovine dama che nell'anno 1813 essendosi uccisa con due once d'arsenico, fu trovata dopo alcune ore come presa da sonno tranquillo in letto, nell'attitudine ordinaria, senza che i di lei parenti si fossero accorti dell'accidente; nello stomaco non si riscontrarono che alcune macchie nere. A questa storia ne segue un'altra di una figlia di 28 anni, che ai 22 di giugno del 1817, avendo preso una droga per abortire, ottenne, in fatto, l'effetto al 24, ma al 25 del mattino era morta. Nell'apertura del corpo si vide che " lo stomaco conteneva ancora „ più di mezza dramma d'arsenico in grossi grani; „ il ventricolo era perforato, e l'utero tutto can- „ crenato; ciò nondimeno la figlia non aveva mol- „ tissimo sofferto, e ben altro richiedevasi perchè „ le sue angoscie fossero proporzionate alla quan- „ tità di veleno che aveva inghiottito. „

Dalla proprietà dell'arsenico di uccidere col solo annullare il principio costituente la vita, deduce l'autore che possa pur anco avere quella di rista-

bilire la salute quando s' introduca nel corpo, a poco a poco, ed a picciolissime dosi. Ed eccoci a parlare dell' arsenico nella sua qualità medicamentosa. Le osservazioni fatte dall' autore a questo proposito sono le seguenti :

1.º L'osservazione più generale del prof. *Foderè* intorno al modo d' agire dell' arsenico nelle febbri intermittenti, è quella che desso produce negli intervalli della febbre una gran frequenza di polso, che talvolta continua per alcuni giorni, dopo guarita la febbre; almeno così ha veduto negli ammalati dell'ospitale di Martignes, mentre nella clinica interna della Facoltà di Strasburgo, avendo curati coll' arsenico due febbricitanti, uno di questi è uscito perfettamente guarito dallo spedale, senza aver presentato il poc' anzi detto carattere; e l' altro, quasi alla vigilia della sua guarigione, non lo presentò che dopo aver preso la 24.ma dose. Attribuisce l' autore siffatta differenza alla diversità del clima; l' aria di Martignes è oltremodo secca, e quella di Strasburgo è molto umida.

2.º " Cotesto rimedio rianima il sistema digestivo, ristabilisce l' appetito, e netta benissimo la lingua senza che siavi bisogno di far ricorso nè agli evacuanti, nè agli amari. È questo un fatto sul quale vanno d' accordo la maggior parte degli autori che hanno parlato delle proprietà febbrifughe dell' arsenico. Io l' ho costantemente notato nell' ospitale di Martignes, come pure negli altri luoghi ove feci uso del medicamento, e tutti gli studenti l' osservano ogni giorno con me alla clinica di Strasburgo.

„ 3.° Egli agisce sui reni e promuove la se-
„ crezione e l' escrezione d' una grandissima quan-
„ tità d' orina, ordinariamente chiara e biancastra;
„ talvolta determina un' abbondante traspirazione,
„ e de' sudori assai copiosi; effetto da me osservato
„ in tutti i paesi ove l'ho amministrato. Egli è ve-
„ rosimile che il rimedio sorta per queste due vie,
„ e particolarmente per le orine.

„ 4.° La respirazione, lungi di farsi difficile,
„ sembra all' opposto divenir più libera sotto l' a-
„ zione delle preparazioni d' arsenico, e la per-
„ spirazione polmonare viene da esse aumentata.
„ Non ne rimarremo sorpresi di questo effetto,
„ quando considerasi che l' arsenico, allo stesso
„ modo di parecchie altre sostanze, viene, senza
„ dubbio, trasportato nella circolazione polmonare;
„ ciò che mostrasi ancora più evidentemente negli
„ avvelenamenti, in cui mediante l' autossia veg-
„ gonsi costantemente i polmoni appassiti ed alte-
„ rati nel loro tessuto. „

5.° Per ultimo, l' autore, dopo aver fatto no-
tare che l' arsenico al par degli altri metalli non
è suscettivo di cangiarsi nei nostri proprj umori
dopo essere stato assorbito e mescolato col sangue,
e che con questo circola come corpo straniero, isti-
tuisce di nuovo un paragone fra l' arsenico ed il
mercurio. Se non si può negare, dic' egli, una pro-
prietà specifica al mercurio di distruggere alcuni
virus, perchè l' arsenico pure non potrà goderne di
una simile? Se pochi grani di sublimato sono suf-
ficienti a guarire la sifilide confermata, una quan-
tità infinitamente più piccola d' arsenico che è un

veleno più attivo, basterà a fare scomparire parecchie malattie. Di fatto, se richiedonsi dalli 18 ai 36 grani di sublimato per guarire la malattia principale contro cui impiegasi; un grano solo d' arsenico può guarire una febbre terzana.

Da ciò conchiude l'autore che fra tutti i metalli, l' arsenico è quello che agisce più potentemente sull' economia animale.

§ III. *Delle malattie nelle quali l' arsenico è efficace.*

In quest' articolo il signor *Foderè* riunisce gran numero di proprie, ed altrui osservazioni sull' efficacia dell' arsenico in non poche malattie. Ma alle proprie fa precedere le altrui tratte dai tom. VII, VIII, X, XV, XVI, XVII ec. degli *Annali di Medicina Straniera* che stampavansi non a guari a Gand. Egli vien quindi citando il dottor *Fowler*, che in Inghilterra fu uno dei primi ad usare la sua soluzione famosa nelle febbri intermittenti; il signor *Hill*, chirurgo a Chester, che in una memoria pubblicata nel 1808, dopo tanto aver detto a favore dell' arsenico, dichiara che a piccole dosi è un rimedio sicuro, ed utile contro le febbri d'accesso, e lo raccomanda nella lebbra, nella sifilide degenerata, nelle ulcere fagedeniche, nella tendenza alla diatesi cancerosa ec.; i signori *Thomas Morison*, *Everard Home*, ed il compilatore degli Annali, dei quali il primo ha guarito mediante l' arsenico parecchie ulceri veneree; il secondo fa elogi de' suoi buoni effetti tanto all' esterno, che

all' interno, contro le ulceri di tutte le parti del corpo dette *noli me tangere*; e l' ultimo lo riscontrò atto a guarire delle ulceri maligne situate su diversi punti della faccia.

A queste testimonianze, aggiunge il dottor *Willan* ed il signor *Thomas Girdlestone*, che ambidue preconizzarono l' arsenico in varie malattie della pelle, ma specialmente nella lebbra ostinata. Il signor *Girdlestone* amministrava la soluzione minerale del *Fowler*, nei primi giorni, alla dose di 4 a 6 gocce per giorno, e quindi sino a dodici, tre volte al giorno. Egli la raccomandava del pari all' esterno combinata a piccole dosi d' oppio, allorchè il mercurio non vi fa più nulla, e dice che il dott. *Beddoes* gli raccontò " di dovere alla soluzione „ minerale la conservazione del rimanente di una „ famiglia di tisici aggrediti da tabe mesenterica. „ Il signor *Kluiskens*, compilatore, aggiunge d' avere guarito un delirio melancolico, refrattario a tutti gli altri rimedi, colla stessa soluzione data alla dose di otto gocce tre volte al giorno.

Ma qui ancor non si ferma l' autore; per vieppiù comprovare la benefica azione dell' arsenico in parecchie malattie ci pone sott' occhio varj fatti riportati da altri rinomati autori. Così il dott. *John Redman-Coxe*, nelle sue *Riflessioni sull' uso dell' arsenico* lette innanzi al Liceo medico di Filadelfia nel 1812, riporta la singolare storia d' una dama lebbrosa da 14 anni, la quale non avendo tratto alcun profitto dai più energici rimedi, guarì coll' uso della soluzione arsenicale alla dose di 50 gocce, tre volte al giorno, nel termine di due anni e

mezzo. Quando la malata stava per toccar la salute presentava questo di particolare, cioè che non potea sopportare la soluzione, oltre le cinque gocce, tre volte al giorno, senza provare un' enfiagione alla faccia, delle nausee, la perdita dell' appetito, un peso agli occhi e alla testa. Il dott. *Otto* di Filadelfia guarì con tal rimedio tre lebbrosi refrattari allo zolfo, all' antimonio, al sublimato ed alla salivazione. I signori *Leadbrator* ed *Hill* parlano di parecchie affezioni spasmodiche guarite collo stesso mezzo. Il dott. *Samuel Argent Bardely*, medico dell' ospitale di Manchester, nei *Rapporti medici delle esperienze ed osservazioni ec.* pubblicati a Londra nel 1807, cita tre casi di reumatismo cronico nei quali venne con successo adoperato l' arsenico, due dei quali furono osservati da esso stesso, e l' altro comunicatogli; ed aggiunge che si usa nel detto spedale l' arsenico contro le malattie cutanee; avvertendo però di non continuarne troppo a lungo l' uso, mentre sembragli, che come le preparazioni di piombo, si accumula nell' economia animale, producendo in fine dei tristi effetti. Ma rispetto a coteste accumulazioni metalliche nel corpo umano, il signor *Foderè* fa osservare, che sebbene sia costretto a crederne la possibilità, massime dacchè ha veduto nel museo della Facoltà di Strasburgo, il cranio d' un venereo tutto cribrato e pieno di globuli mercuriali, tuttavia pensa avvenir ciò ben di rado.

Finalmente ci ricorda l' autore, che il dott. *Simmons* in una *Dissertazione sull' uso dell' arsenico bianco nel cancro*, riporta alcuni fatti comprovanti

l' efficacia della soluzione minerale dell'arsenico alla dose di 12 gocce tre volte al giorno; che nei menzionati Annali di Gand (tom. VII, pag. 374 e seg.) sonovi numerosissime esperienze fatte nello spedale di Gand, dimostranti la facoltà febbrifuga dell' arsenico; che nell' Allemagna si fa dell' arsenico un uso esteso, giusta a quanto espone il dottor *Harles* nella sua opera *ex professo* : (*de arsenici usu in medicina. Norinberg* 1811.)

Riferite tutte coteste osservazioni l' autore passa ad esporci ciò ch' egli stesso ha osservato intorno all' arsenico, protestando primieramente di non dissimulare i casi, nei quali non riescì; " poichè, „ dic' egli, noi non travagliamo punto per vana- „ gloria, od a favore d'un partito; egli è delle „ nostre funzioni e del nostro carattere di dire la „ verità, e di dirla intieramente. „

1.° La proprietà più manifesta è, giusta l'autore, quella di guarire le febbri d' accesso. Siffatta proprietà, sembra all' autore, che sia stata scoperta già da molto tempo, mentre nell' opera di *Harles*, e negli atti dell' accademia de' curiosi della natura, leggesi che verso il principio dell' ultimo passato secolo, nella Prussia e Sassonia alcuni chirurghi non servivansi che di questo rimedio nelle febbri intermittenti. Da ciò prende argomento l' autore per far riflettere al lettore, che considerati anco cotesti chirurghi, od audaci, od ignoranti, non è punto verosimile, dic' egli, che volessero ostinarsi a servirsi sempre di un cotal rimedio, se non ne avessero tratto profitto, ed *a fortiori* se avessero avuto dei sinistri accidenti.

2.° Dietro a tale efficacia dell' arsenico nelle febbri d' accesso, crede l' autore essere desso utile in tutti i mali con tipo periodico, e c' indica quindi la sua opera pubblicata a Marsiglia, in cui sonovi le relazioni di molte malattie periodiche guarite coll' arsenico, sebbene non fossero accompagnate da febbre.

3.° In questo paragrafo l'autore parla dei gran vantaggi che l' arsenico reca nelle malattie cutanee, nella lebbra, cioè, e nelle impetigini ribelli; e dopo avere indicato la diciottesima osservazione della sua Memoria, nella quale vedesi il sommo profitto che da queste preparazioni ha ottenuto un certo *Simon Farain* di *Vitrolles*, appartenente ad una famiglia lebbrosa, ed esso stesso affetto da lebbra, riporta quattro osservazioni risguardanti quattro individui aggrediti da impetigini refrattarie da parecchi anni ad un trattamento metodico, all' antimonio, ed al mercurio, e che cedettero all' arsenico. Ma, a dir breve, ecco cos' avvi di notabile in siffatte osservazioni. Due di esse riguardano due giovani femmine, e le altre due uomini, del pari giovani. Tutti e quattro ottennero la guarigione mediante maggior o minor dose d' arsenico. La prima delle femmine guarì dopo aver preso cento pillole d' arsenico, delle quali vedrem in appresso la formula; e gliene vennero poi ministrate altre trecento per maggior sicurezza: ma essendo tal femmina amenorroica da molto tempo, non fu possibile di renderla menstruata, come sperava l' autore. All' opposto nella seconda osservazione concernente l' altra donna, il primo effetto delle pil-

lole si fu di riordinare la di lei irregolare menstruazione: questa malata, durante il trattamento arsenicale venne presa da affezione di petto, scomparendo però ad un tempo le impetigini, per cui venne sospeso l' uso dell' arsenico; ma guarita di quest' ultima malattia ricomparve il male cutaneo, ed avendo di nuovo prese le pillole d' arsenico, portate al numero di 150, trovossi la malata nello stato naturale. Per ultimo diremo che si esaminarono chimicamente le orine del giovine uomo, soggetto della quarta osservazione, appena dopo aver preso un sol grano d' arseniato di soda, e che col mezzo del nitrato d' argento, e d' una soluzione di gas idro-solforico si vide prodursi un precipitato d' un bianco un po' ranciato, ed aumentato il color giallo dell' orina: ciò che prova, a giudizio dell' autore, che siffatta orina conteneva già delle tracce arsenicali.

Al contrario non sì felice fu l' autore quando adoperò l' arsenico nel cancro. In alcuni casi in cui egli l' usò, dovette sospenderlo. Cred' egli che non fossero veri cancri quelli che qualche autore asserisce d' aver guarito coll' arsenico, ma che fos„ sero tumori non cancerosi confusi col vero cancro, „ dietro l' antica idea che ogni infiammazione po„ tesse terminare collo scirro, o col cancro non „ ulcerato; idea rovesciata dai progressi dell' ana„ tomia patologica, che dimostra che i tumori di „ siffatta natura sono d' un' organizzazione ben di„ versa da quella de' semplici induramenti. „

Ma sempre fedele il signor *Foderè* alla sua protesta d' imparzialità, stima di far nuovamente pa-

rola della proprietà febbrifuga dell' arsenico, onde avvertirci che non in tutte le febbri fu proficuo. Osservò, di fatto, l' autore che riescì meglio nelle febbri autunnali che in quelle di primavera; meglio ne' luoghi paludosi, che nei climi più freddi. Così a Strasburgo conveniva prolungare l' uso dell' arsenico, molto di più che a Martigues, per ottenerne successo.

(L' osservazione che or ora abbiamo accennata del signor *Foderè*, sembrerebbe, a nostro giudizio, mostrare che le febbri nelle quali riescì più efficacemente l' arsenico, fossero di natura nervosa, astenica ec., e quindi che l' arsenico sia dotato di virtù eccitante, stimolante ec. In vero sarebbe questo un punto, sul quale importerebbe molto che facessero attenta osservazione tutti que' pratici che fanno uso dell' arsenico, onde potessero ben determinare la speciale sua azione, la classe cui spetta; e così si cesserebbe dal risguardare l' arsenico come semplice specifico, e dal farne un uso empirico, ciò che più non regge coi progressi fatti dall' odierna medicina.)

Finalmente l' autore chiude quest' articolo con dire che da tutto quello che vien dal riferire si scorgerà, egli spera, di non aver maggior entusiasmo per questo rimedio che per un altro: che se egli ne parla " si è per dissipare alcune preven-
„ zioni ingiuste contro di esso, e non lasciar can-
„ cellare dalla materia medica un mezzo semplice,
„ che non costa nulla, od al più un centesimo per
„ presa, e che all' occasione vale quanto un altro
„ che sarebbe molto costoso. „

§ IV. *Delle diverse preparazioni d' arsenico.*

Innanzi di parlare di coteste preparazioni l'autore si fa ad avvertire che le sostanze aromatiche, che si sono sempre unite alle preparazioni arsenicali, non valgono punto a correggere le proprietà malefiche dell' arsenico; che l'addizione più utile, quando siavi spasimo e grandissima sensibilità nervosa, si è quella dell' oppio; che il punto più essenziale, a suo parere, si è quello di ben determinare la dose del medicamento, affine di ministrarne al malato precisamente quella quantità giudicata conveniente; ciò che, a suo dire, si ottiene coll'arseniato di soda, e coll' arsenico bianco in pillole, e non colla soluzione minerale del *Fowler* e coll' arseniato di potassa. Ora ecco le formole delle preparazioni d' arsenico le più usitate; e giudicando noi cosa ben importante il conoscere esattamente la composizione di siffatte preparazioni e le saggie riflessioni aggiunte dal signor *Foderé*, daremo per intiero ciò ch' egli dice su tal proposito.

« La più antica preparazione è quella che porta
„ il nome di *Fowler*, sebbene molto anteriore a
„ questo medico. La si prepara nel modo seguente:
„ Prendete arsenico bianco ridotto in polvere finis-
„ sima, e carbonato di potassa purificato, di cia-
„ scuno 64 grani; acqua distillata, mezza libbra;
„ mettete a digerire a bagno di sabbia in un ma-
„ traccio sino a che l' arsenico sia disciolto; allora
„ lasciate raffreddare, poi aggiungete mezz' oncia
„ di spirito di lavanda, e dell' acqua distillata,
„ circa mezza libbra, di modo che tutta la solu-

„ zione non sia che una libbra, vale a dire, di
„ 15 once e mezzo che forma la libbra inglese.

„ Risulta da queste proporzioni che l'oncia della
„ soluzione minerale contiene sin quattro grani di
„ arsenico, ossia otto grani d'arsenito di potassa.
„ Supponendo che essa dia ottocento gocce, misura
„ sempre inegualissima, e che per le febbri se
„ ne facciano prendere, giusta la pratica, dodici
„ gocce, tre volte per giorno, quattro grani ver-
„ ranno consumati in venti giorni: se aumentasi
„ la dose, come l'abbiamo veduto precedentemente,
„ e che la si porti a 150 gocce per giorno, i
„ quattro grani saranno impiegati in sei giorni;
„ progressione troppo ardita, e che io non consi-
„ glierei giammai d'imitare.

„ La preparazione di cui il sullodato dott. *Boul-*
„ *lier*, ha costantemente fatto uso, è poco presso
„ la stessa della soluzione di *Fowler*; solamente
„ che invece di 64 gr. di ciascuno, d'arsenico
„ bianco e d'alcali, la sua formola non ne con-
„ tiene che 54; ed invece di spirito di lavanda,
„ vi si aggiunge dello spirito d'angelica composto;
„ ma la massa intiera non deve pesare che dodici
„ once, in luogo di 15 e mezzo. Una dramma di
„ questa soluzione contiene due terzi di grano di
„ arsenico, ed il signor *Boullier* dice che questa
„ dose venne ministrata per giorno da qualche me-
„ dico, e che ne risultarono de' sinistri effetti;
„ quanto a lui, la sua dose ordinaria era di do-
„ dici gocce sciolte in una dramma d'acqua di-
„ stillata, ciò che fa un novesimo di grano per
„ giorno: talvolta fu portata sino a 24 gocce, e

„ non si è permesso, se non ben di rado d'andare
„ sino alle trentasei. Con tale prudente riserva,
„ congiuntamente ad alcune altre precauzioni, e
„ ad una attenzione religiosa nell' osservazione dei
„ malati, quel medico ebbe de' successi reali senza
„ provare que' mali di cui si accusa siffatta medi-
„ cazione. Ho detto nella mia Memoria (pag. 109)
„ che il grado d' ossidazione dell' arsenico bianco,
„ od acido arsenioso essendo molto vario, i suoi gradi
„ d' affinità, di combinazione, ed anco di dissoluzione
„ nell' acqua pura, dovevano del pari oltremodo
„ variare; la potassa stessa, combinata con un
„ acido imperfetto si precipita facilmente nell' acqua
„ della dissoluzione per subire una nuova combina-
„ zione; ciò che debbe rendere la soluzione mine-
„ rale ordinaria una preparazione pochissimo sicura.
„ Leggesi in una Memoria del signor *Pourcelot*
„ sulle mediche proprietà dell' arsenico inserita nel
„ tom. XXXIV del *Giornale generale di medicina*,
„ che i soggetti della prima e terza osservazione,
„ che usavano della unione dell' arsenico bianco
„ colla potassa, ebbero delle coliche, delle nausee
„ e delle scariche abbondanti, e tutto ciò venne
„ poi tolto coll' addizione del laudano. La stessa
„ cosa è or ora avvenuta nella clinica, colla stessa
„ preparazione. Avea prescritto dell'arseniato di soda
„ a due malati; eglino soffrirono alla prima dose
„ dei dolori e delle gravezze di stomaco che si rin-
„ novarono alla seconda dose. Sorpreso da un ac-
„ cidente che non mi era ancor arrivato, rimontai
„ alla sorgente, e vidi che si avea loro dato del-
„ arseniato di potassa che formava una soluzione

„ bianchiccia, e che avea precipitato: feci tosto so-
„ stituire dell'arseniato di soda, e non abbiam più
„ osservato alcun inconveniente. L'arsenico, in fatto,
„ allorchè è divenuto perfettamente acido, non can-
„ gia più nelle sue preparazioni, e combinato colla
„ soda colla quale si satura intieramente, e che,
„ giusta alcune osservazioni fatte all' instituto poli-
„ clinico di Berlino, avrebbe essa medesima qual-
„ che proprietà febbrifuga, ne risulta un sal neu-
„ tro perfetto che puossi, ad arbitrio, graduare, e
„ di cui le proporzioni d' arsenico sono sempre le
„ stesse. Attualmente pongo un grano di questo
„ sale in 16 once d'acqua distillata di cui ne faccio
„ prendere un' oncia mattina e sera, vale a dire
„ un ottavo di grano di sal neutro, ciò che fa
„ circa un ventiquattresimo d'acido arsenico, avuto
„ riguardo alla soda ed all' acqua di cristallizzazio-
„ ne; dose che continuata per otto o dieci giorni,
„ basta benissimo per guarire la febbre, se pur dessa
„ debba cedere ad un tal mezzo. Riguardo alla pre-
„ parazione dell' arseniato di soda veggasi alla pa-
„ gina 113 della mia Memoria in cui troverassi
„ la formola che venne poscia inserita in uno dei
„ Bollettini di farmacia del 1811 o 1812.

„ *Beniamino Barton*, medico degli Stati-Uniti,
„ ha molto impiegato la seguente composizione di
„ cui io me ne sono parimenti servito. Prendi ar-
„ senico bianco un grano; oppio otto grani, sapone
„ bianco quanto basta per far sedici pillole, delle
„ quali se ne fa prendere agli adulti due per gior-
„ no, una alle mattina e l'altra alla sera nel tempo
„ dell' apiressia; ed una solamente ai fanciulli, di-

„ visa in due. Ministrasi, in tal modo, un ottavo
„ di grano d' arsenico per giorno, ed è raro che
„ le sedici pillole non siano sufficienti. Una tale
„ preparazione la preferirei ancora all' arseniato di
„ potassa perchè si conosce ciò che si dà; nulladi-
„ meno l' ho di rado impiegata, stantechè ho mag-
„ gior confidenza nell' arseniato di soda col quale
„ non mi è giammai arrivato alcun accidente.

„ Ecco la composizione delle pillole da me usate
„ contro le malattie della pelle, ed alle quali ho
„ dato il nome di *pillole asiatiche* in onore dell' o-
„ pera dalla quale ho ricavata la formola, e del
„ paese, ove esse sono in voga. Prendete arsenico
„ bianco recente, cento cinque grani; pepe sei-
„ cento trenta grani; pestate in un mortajo di ferro
„ per quattro giorni, ad intervalli; allorchè la me-
„ scolanza è ridotta in polvere impalpabile, pone-
„ tela in un mortajo di marmo; aggiugnetevi del-
„ l' acqua per gradi sino a che abbiate formato una
„ massa pillolare. Fattene delle pillole in numero
„ di ottocento, che debbonsi conservare all' ombra,
„ in luogo secco, ed in una bottiglia di creta. Da
„ principio non si ministra che una di queste pil-
„ lole per giorno, di poi se ne amministrano due
„ una alla mattina e l' altra alla sera senza oltre-
„ passare questo numero. Sembrerebbe che un cotal
„ mezzo dovesse essere più energico dell' arseniato
„ contro le malattie ribelli: ne feci uso sopra un
„ povero Giudeo che, non ha molto, mi si mostrò
„ coperto per tutto il corpo da un' orrida lebbra,
„ ben degno delle precauzioni che Mosè aveva pre-
„ scritto contro siffatta malattia. „

§ V. *Delle precauzioni da prendersi nell' amministrare le preparazioni d' arsenico.*

Il signor *Foderè* prima d'indicarci cotali precauzioni, ci presenta i sintomi coi quali si conosce quando l' arsenico divien nocevole, e sono: la nausea, il dolore, un senso di costrignimento allo stomaco, delle oripilazioni, la sete, la lingua e la gola secche, ed impaniate, per ultimo delle sensazioni in tutto il corpo d' una natura difficile a descriversi. Ne' fanciulli, incapaci di render conto di ciò che sentono, si scorgono i cattivi effetti del medicamento, per mezzo della nausea che succede subito dopo averlo preso, e del pallore delle labbra, della sonnolenza e dell' umidità della pelle, in fine dei vomiti, o delle dejezioni alvine.

Dopo ciò l' autore si fa a darci, intorno al modo d' amministrare il rimedio in discorso, le seguenti avvertenze:

1.° Non conviene l' arsenico in que' casi, nei quali avvi orgasmo, od iperstenia del sistema arterioso e nervoso, stante che non si farebbe che aumentare l' irritamento, e convertire la febbre intermittente in continua.

2.° Neppure conviene in que' casi, in cui avvi già grande affievolimento, perchè sarebbe come accelerare la morte del malato, non essendo talora la febbre intermittente che un sintoma dell' ultimo grado dell' alterazione di un organo.

3.° Non debbesi del pari confidare in tal rimedio, in quelle febbri accompagnate da un sintomo pericoloso che farebbe perir il malato, se tosto non si arrestasse la febbre.

4.° Non si debbe essere ostinati a continuare il medicamento, quando non iscorgesi alcun buon effetto, nè aumentarne successivamente la dose, coll'idea che non se ne dia una sufficiente quantità.

Il signor *Foderè* dà fine a quest'articolo, ed alla Memoria stessa, facendoci noto che nel ministrare l'arseniato di soda contro le febbri ne sospese sempre l'uso, giunto alla dose di due grani, onde terminare la cura colla china china: " si è in tal „ modo, dic' egli, che non ho osservato nulla di „ funesto, e che ho il piacere, dopo nove anni, „ di vedere mia moglie godere d' una perfetta sa- „ lute, sebbene nel 1809 non abbia potuto gua- „ rirla che in siffatta maniera (vegg. la cento de- „ cima osservazione della mia Memoria). „

Avendo l'autore, dopo che ebbe terminata questa Memoria, continuato nell'uso delle preparazioni di arsenico, vi ha fatto un' appendice per aggiugnere le nuove sue osservazioni; delle quali ragguagliandoci egli stesso assai brevemente, noi le esporremo perciò colle stesse sue parole:

" L'arseniato di soda dato ad un giovine dopo „ il sesto parossismo di febbre terzana, tolse la feb- „ bre nell' ottavo giorno.

„ Lo stesso medicamento fu ministrato ad una „ giovane aggredita da febbre terzana. La febbre „ era ridotta a poca cosa nel dodicesimo giorno „ sotto l' influenza del rimedio, il malato premu- „ roso essendo di guarire, ho terminata la cura „ con un' oncia di china.

„ Due operaj attaccati da impetigine sono stati „ guariti con questo solo medicamento, impiegato „ e internamente, ed esternamente.

„ Una figlia da me trattata per una tenia, e
„ che in seguito prese nelle sale una febbre quoti-
„ diana, è uscita perfettamente guarita mediante
„ l' arseniato di soda.

„ Una donna ed un uomo attaccati da edema,
„ nei quali le orine colavano difficilmente, sono
„ stati evidentemente sollevati con questo rimedio,
„ e le orine sono ricomparse in abbondanza.

„ L' ho fatto prendere come ausiliario ad un
„ uomo aggredito da sifilide antica, di già inde-
„ bolito dal mercurio, e ch' io trattai col metodo di
„ *Clarke*; l' arseniato, di cui questo malato ne ha
„ preso circa quattro grani, è stato qui utilissimo,
„ ed ha prodotto delle orine critiche in abbondan-
„ za. Quest' uomo uscì dalla clinica ben ristabilito,
„ almeno in apparenza.

„ Avendo ottenuto dall' amministrazione degli
„ ospizj un luogo più grande, ed un maggior nu-
„ mero di letti, per trattare degli epilettici e dei
„ convulsionarj, faccio prendere, da venti giorni,
„ a due uomini epilettici, e ad una donna assalita
„ dalla stessa malattia, delle *pillole asiatiche* alla
„ dose di due grani per giorno. Questi malati sono
„ bene, e gli accessi nella donna sono di già visi-
„ bilmente ritardati. Continuerò sino alle vacanze e
„ renderò conto de' risultati.

„ Il 30 giugno, il giorno dopo, in cui avea
„ dimostrato praticamente, nel mio corso di Medi-
„ cina Legale, i mezzi di riconoscere l' arsenico,
„ ripetei alla clinica, sulle orine di questi epilet-
„ tici, le stesse esperienze che aveva fatte nella
„ vigilia; e tutti gli allievi videro, con istupore,

„ che le cose erano le medesime, massime col-
„ l' acqua carica di gas acido idro-solforico. Dun-
„ que l' arsenico passa nel sangue e vien portato
„ fuori dalle orine.

„ Ora sottometto ancora due febbricitanti al-
„ l' azione del medicamento: sin qui non mi arrivò
„ alcun accidente. „

Del Morbo mercuriale ossia Ricerche sulla storia e natura della malattia prodotta nell' umana costituzione dall' uso del mercurio, con Osservazioni intorno alla sua connessione colla lue venerea; di *Andrea Mathias*, Chirurgo straordinario della persona e della casa di S. M. la Regina d' Inghilterra, residente nello spedale di Westminster, e Membro del R. Collegio dei chirurghi di Londra. Versione italiana del dott. *Tommaso Gensana.*, Socio corrispondente della R. Accademia delle scienze di Torino, Membro della Società Medico-chirurgica di Parma, dell' Ateneo medico di Parigi ec.

Milano 1818. Presso Paolo Emilio Giusti stampatore-librajo nella contrada di santa Margherita ai N.ri 1118 e 1120, all' insegna de' Classici.

Di quest' opera se ne darà un Transunto negli Annali.

L' I. R. DELEGAZIONE PROVINCIALE

alla Congregazione municipale di Milano,
agl' II. RR. Cancellieri del Censo.

Milano il 15 *gennajo* 1819.

S. M. I. R. con venerata Risoluzione 12 *novembre p. p. comunicata dall' I. R. Governo con Dispaccio del giorno* 9 *del corrente gennajo, n.°* 31976-1717, *si è degnata di ordinare che qualora giovani medici desiderassero di frequentare in qualità di alunni un dipartimento presso qualche Dicastero senza aspirare ad emolumenti o future contemplazioni, le relative istanze debbano di caso in caso esserle assoggettate con apposito consultivo rapporto.*

Si rendono quindi intese tanto la Congregazione municipale di questa città, quanto gl' II. RR. Cancellieri del Censo di tale Sovrana determinazione, affinchè pervenendo loro simili istanze, le trasmettano a questa I. R. Delegazione per indi accompagnarle all' I. R. Governo coll' analogo parere.

L' I. R. DELEGATO,

Marchese DEL MAYNO.

L' I. R. SEGRETARIO,

Conte ROVIDA.

ANNALI UNIVERSALI

FASCICOLO XXVII.

Marzo 1819.

Delle principali febbri tifiche di Udine nel secolo XVI, *e d'una operetta del dott.* Daciano, *con qualche cenno sul tifo petecchiale del* 1817. — Lettere del nob. signor conte G. B. Cav. Stratico, I. R. Vicedelegato della provincia del Friuli, e di F. M. Marcolini, M. F. — Venezia 1817.

La costituzione dei tifi di Udine nei due ultimi quartali del 1817 *di* F. M. Marcolini *ec.*, *Venezia* 1818 (1).

Dopo le cure, che nell'illustrare i travagli dei trapassati cultori de' medici studj posero non pochi

(1) *Art. comunicato dal signor prof.* Ramati.

moderni, e soprattutto i *Ploquet* e gli *Sprengel*, non pareva probabile, che la storia della medicina ne' campi del passato potesse ancor fare alcuna nuova ed importante conquista. Ciò per altro, che mal si sarebbe potuto supporre, egli è pur quello frattanto, che non ha guari intervenne, e che niuno vorrà mettere in dubbio, ove piacciagli di svolger le pagine del primo dei libri che abbiamo enunciato.

Correva già l' anno decimosettimo del secolo decimonono, e, non che altrove, ignoravasi nella stessa provincia del Friuli, che ci fosse vissuto nel secolo decimosesto un medico cognominato *Daciano*: quando, scorrendo alcune memorie storiche ad essa spettanti, il signor conte e cavaliere *Giambattista Stratico*, I. R. Vicedelegato nella medesima, giunse a raccogliere, che non pur visse in Udine nell' anzidetto secolo il mentovato *Daciano*, ma che contribuì grandemente a por freno ai contagiosi malori che di que' tempi codesta città avevano afflitta, e vi divulgò un trattato sopra i medesimi. Lieto d' una tale scoperta corse egli bentosto in traccia di codesto lavoro; ed ancor più lieto d' averlo trovato, ne fe' sollecitamente partecipe il dottor *Marcolini*, medico condotto di Udine, gentilmente invitandolo a volerne apprezzare il valore.

A sì onorevole invito non esitò il dotto medico udinese a corrispondere con non minor gentilezza; e parendo a noi che il contenuto della sua risposta meritevole sia dell' attenzione de' nostri lettori, ci rechiamo a dovere di offrirne loro un breve transunto.

Prima di scendere a parlar del *Daciano*, fassi egli nella medesima a dare una rapida occhiata alle costituzioni epidemiche che travagliarono Udine nel secolo decimosesto. Su di che, promosso innanzi tratto alcun dubbio sull'opinione di coloro che solo in tal secolo opinano cominciassero in Italia a comparir le petecchie, ci fa noto l'autore come, stando ai cenni di alcuni storici, a niente meno di diciotto ascendono le epidemie pestilenziali durante il medesimo sviluppatesi in Udine. Non ignorando però egli quanto poco precise fossero le idee dei medici di que' tempi intorno a tai mali, si accontenta di darcene per indubitabili quattro; due *petecchiali* negli anni 1552 e 1560, e due veracemente *buboniche* negli anni 1556 e 1572.

Non pago di averle indicate, volle pure soffermarsi l'autore a ricordarci le *cose più notabili* di codeste epidemie. Nulla però a noi sembra che di veramente *notabile* ci abbia ei rivelato, se già non vuolsi riguardar come tale la notizia, che *alcune di esse furono precedute ed accompagnate dalla mortalità dei bovini e da strepitose rimarcabilissime meteore e vicissitudini atmosferiche.*

Ciò premesso, procede il dottor *Marcolini* a rintracciare l'epoca e il luogo della nascita di *Daciano*, e le sue civili e politiche vicende. Per quanto studio però abbia egli adoperato per rinvenire la prima, nulla di certo gli venne fatto di ricavarne. Bensì dalle sue ricerche ha egli potuto raccogliere, che nacque esso in Tolmezzo; che poveri furono i suoi genitori; che con pubblici soccorsi pervenne ad ottener la laurea in medicina; che per più anni

esercitò la medesima in Udine; che nel corso del viver suo *ebbe molti e potenti nemici che lo invidiavano non solo nella sua riputazione, ma attentavano vilissimamente eziandio alla sua esistenza*; e, per ultimo, che mancò ai vivi nella stessa città nel 1576.

A questi biografici cenni tengon dietro, nella Lettera responsiva del dottor *Marcolini*, un Estratto dell'opera del *Daciano*, ed alcune *Considerazioni* sulla medesima. E qui niuno per avventura si avvisi, che non ad altro essa riducasi che alla storia di alcuna delle epidemie anzidette. Il *Daciano* offrì in essa a' suoi coetanei niente meno di un *Trattato della peste e delle petecchie, nel quale s' insegna il vero modo che si dee tenere per preservarsi e curare ciascuno oppresso da tali infermità*; trattato che vide la luce nell' anno in cui cessò egli di vivere.

Noi non seguirem passo passo il dottor *Marcolini* nel suo *Estratto* e nelle sue *Considerazioni*. Diremo sibbene, che andrebbe a gran pezza ingannato chi esente giudicasse il *Daciano* dagli errori a' tempi suoi dominanti; diremo anzi, che non ve ne ha forse un solo che co' suoi contemporanei non venisse da esso diviso.

Che non sia questa un'ingiusta asserzione ognuno ne verrà d' accordo con noi, ove sappia, che la peste, a suo dire, deriva da una corruzione dell'aria prodotta dalla congiunzion di Saturno con Marte; che nella sola putrefazione degli umori, provocata dalla corruzione stessa dell'aria, ravvisar vuolsi l'immediata cagione sì di essa che delle petecchie; che

la triacca possiede una virtù specifica contro di esse; e che grandissima si è pur l' efficacia che contro tai mali possiedono le pietre preziose.

Nè certamente noi sappiam convenire col dottor *Marcolini*, che errori si fossero questi *comuni ai medici tutti di quel secolo in cui viveva il* Daciano. Vissero pure in quel secolo il *Fernelio*, il *Donzellini*, il *Massaria*, l' *Augenio*, il *Selvatico* e il *Mundella*. Ma per poco che altri sia versato nella storia della medicina, non può certo ignorare che il *Fernelio* ed il *Donzellini*, lungi dal seguire i precetti della Galenica scuola intorno all' eziologia della peste, apertamente insorsero contro di essi, e francamente niegarono che derivar si potesse da corruzione d' umori; saprà senza dubbio, che il *Massaria* e l' *Augenio* vivamente si opposero alla pretesa influenza degli astri nella generazione della peste; e non saragli ignoto neppure, che chimeriche furon già proclamate dal *Selvatico* e dal *Mundella* le virtù di que' giorni alle gemme assegnate.

Se non puossi dopo ciò ravvisare nel *Daciano* un uomo superiore ai pregiudizj del proprio secolo, non puossi a meno però di riconoscere in esso uno de' più ragguardevoli e benemeriti fra gli scrittori, ond' esso si onora. Non vi ha forse alcuna verità importante intorno ai mali, di cui prese a trattare, che in mezzo agli errori testè mentovati non trovisi sparsa nell' opera sovr' essi da lui divulgata.

E cominciando dalle loro cagioni, se non seppe astenersi dall' immaginarne di false, non mancò pur di rimarcarne la vera; vogliam dire il contagio pestilenziale e petecchiale. E chi vorrà contra-

stargli tal gloria se non mancò pur di notare, che propagavansi per lo più *per contatto* o per via delle masserizie e de' cenci agl' infetti attinenti, e se non mancò di rimarcare eziandio, che conveniva *avere una individuale suscettibilità* per venirne attaccati?

Nulla egli, per vero dire, aggiunse a quello che già noto sin da' suoi tempi si era sulla diagnosi della peste e della petecchia. Ma niuno avea meglio di lui dimostrata l' essenzial differenza, che l' una dall' altra distingue codeste due forme morbose. Là dove in fatti è ben lontano dal reputare indivisibili compagni della petecchia i buboni e gli antraci, inseparabili ei gli stima ognor dalla peste.

Dopo le preci, i digiuni e tutto ciò che mai puote giovare a placar l' ira del cielo, la proibizione di qualsivoglia commercio tra i sani e gl' infetti, e quella della vendita e del trasporto di qualunque maniera di merci, non che l' erezione di un lazzaretto destinato a ricever gl' infermi, di un altro a ricoverare i sospetti, e di un terzo riserbato a dar ricetto ai questuanti: son le pubbliche provvidenze, che durante la peste suggerisce il *Daciano*. Fuggir l' aria infetta; evitar il contatto degli ammorbati e quel delle robe che con essi ebbero qualche commercio; osservare un buono e scrupoloso regime riguardo a tutte le cose, che impropriamente si dicono non naturali: ecco i consiglj ch' ei porge a chiunque ama difendersi da codesto flagello. Ma san forse darcene de' migliori i moderni?

Non sì commendevole, come la di lui profilassi, si è certamente la sua antipestilenziale ed antipetecchial terapia; ed a noi sembra che dalla tenerezza del patrio onore siasi lasciato acciecare il valente suo commentatore, chiamando i suoi insegnamenti su questo proposito *divini*, ed *unisoni* con quelli che ce ne vennero recentemente porgendo i *Brera*, i *Rubini*, i *Tommasini*, i *Frank*, gli *Alietti*, i *Rasori* e gli *Hildenbrand*. Che cosa può mai aver di comune con quella da questi moderni insegnataci, una terapia, in cui si prescrive di *refrigerare* e di *corroborare* ad un tempo l' infermo, di *essiccare* ed *evacuare gli umori peccanti*, di *preparar quindi e digerir la materia che sarà rimasta dopo la purga*, per *radicalmente evacuarla* dappoi, e da ultimo *rimediar particolarmente a tutti i sintomi* che tai morbi accompagnano? Che cosa può mai aver di comune colla pratica di codesti moderni quella di un medico, che non solo amministra agli infermi quali antidoti antipestilenziali la triacca, le pietre preziose e le perle, ma nel medesimo tempo fa ingollare ai medesimi or emetici e purgativi, or canfora e misture cardiache? che a dir breve, non sa toccare il fine della malattia senza aver messi in corpo all' ammalato quanti mai farmaci v' ha nei barattoli dello speziale?

Ma se la terapia del *Daciano* non può essere più mostruosa sotto il suo farmaceutico aspetto, non può essere più giudiziosa riguardo ai presidj chirurgici e dietetici. E quanto ai primi, più sagge non possono essere, a parer nostro, le regole ch'ei ci diede intorno alla missione di sangue, nè più

conformi a quanto l' esperienza ci mostrò più conveniente in progresso. Egli è ben lontano dal volerla esclusa dalla cura della peste e delle petecchie; ma vuole, che assai circospetto sia il medico nell' impiegarla. Ovunque poi non venga dall' età, dal temperamento apertamente richiesta la sanguigna generale, preferisce ad essa ognor la locale; e sì l' una che l' altra ritiene tanto più profittevoli, quanto più tosto vengan desse prescritte.

Non son forse sì austere, come alcuni moderni vorrebbonle, le dietetiche norme, che agli appestati ed ai petecchiosi prescrive il *Daciano*. Sono però quelle, che in generale più opportune si son rinvenute ne' tempi a' suoi posteriori. Alle sole bevande acquee, a qualche brodo o panatella riduce egli la dieta da osservarsi da essi ne' primi periodi della lor malattia; ed allora soltanto, che v' abbian segni di gran difetto di forze vitali concede loro a tal epoca qualche sorso di vino. Ove poi ardentissima sia la sete, onde son divorati, non dissente che si procaccino alcun refrigerio tranguggiando assai copiose e fredde le anzidette bevande. Permette però egli ai medesimi le carni bianche verso il fine del morbo; ed autorizza il medico ad allargare la mano nell'uso del vino dopo il quartodecimo giorno di malattia.

Son questi i precetti, che intorno alla peste ed alle petecchie diede a' suoi coetanei *Gioseffo Daciano*; e questi sono i riflessi, che sui medesimi noi ci siamo avventurati di fare. Ma non son questi gli oggetti, intorno a cui unicamente si aggiri la *Lettera*, di cui ci siamo sinora occupati. Non

bastava al dottor *Marcolini* l' aver in essa appien soddisfatta la erudita curiosità del nobil uomo, che gli aveva inviato l' anzidetto *Trattato.* Volle egli eziandio soggiugnergli alcuni *cenni sulla tifica costituzione*, che al pari di molt' altre parti d' Italia affliggeva nel 1817 il suo paese.

Fattosi in essi a rintracciarne innanzi tratto l' origine, « sarebbe agevole, dic'egli, a Udine, come parve in Lombardia, in Piemonte ed altrove, ripetere da un individuo solo il fomite contagioso, e stabilire che questi dall' ospedale di Trieste, giunto convalescente appena, lo comunicasse prima alla sua famiglia, e ad altri poscia da essa il contagio tifico si diffondesse. „ Ma « percorse, ei soggiugne, negli anni scorsi qua e là un' epidemia di bovini: stravagante fu l' andamento nel 1816 delle meteore; caddero pioggie copiosissime nell' estate ed autunno decorsi; il raccolto fu scarso oltremodo; il prezzo dei grani eccedente: si mostrò la fame prima in que' paesi il cui prodotto ordinariamente loro non basta . . . Ogni genere di privazioni, di cruccio, di patemi d' animo ebbe diversamente origine in ogni diversa condizione . . . Venne colla fame ad aumentarsi il numero dei delitti, ed a popolarsi quindi eccedentemente le carceri. » Laonde, anzichè per la via anzidetta, *per il concorso unisono di queste circostanze*, ei conchiude, *si svilupparono e si accesero quindi qua e là i fomiti contagiosi.*

Di tal modo definita l' origine della tifica costituzione di Udine, rimarca il dottor *Marcolini* come il suo contagio pochissimo diffusibile fosse nel suo primo apparire, e come mostrasse ella una condi-

zione evidentemente infiammatoria nell' inverno ed in primavera. Ma più diffusibile si rese un tal contagio in estate, e la costituzione anzidetta assunse a tal epoca la *divisa vera de' tifi contagiosi precisati appunto dall'* Hildenbrand.

« I giovani, i robusti, i pletorici, gli obesi, quelli che erano ben nutriti, furono i più intensamente attaccati, e corsero durante la medesima i maggiori pericoli. I ricchi, i signori perciò incontrarono d' ordinario il grado *grave* ed *anomalo* della malattia: i miserabili furono invasi dal *mite*. Venne anche prescelto dal contagio il sesso mascolino in una sovrapproporzione considerabile sopra l' altro delle grazie. Pochi vecchi ed un numero minore di fanciulli ebbero ad essere tormentati, e v' incappò solo un qualche macilente. »

Dall' enumerazione delle cause predisponenti scendendo a ragionare dell' indole del tifo di Udine, nota il dottor *Marcolini* che i fenomeni morbosi dominanti nel primo settenario, siccome altrove, erano pure in Udine gli *irritativo-infiammatorj;* ma che insorgevano, siccome altrove, ivi pure i *nervosi* nel secondo, e più imponenti si rendevano nel terzo. Niun viscere andava onninamente immune da morboso travaglio; ma il cervello, i polmoni ed il tubo intestinale soprattutto ne venivano affetti.

« L'esantema tifico si mostrava sotto diversi aspetti, e soleva comparire ordinariamente dalla quarta alla undecima giornata. Il più frequente però era come morsi di pulce appuntati nel mezzo, e confluenti, che rendevano scabra la superficie cutanea . . . Com-

parivano, scomparivano queste diverse forme esantematiche, si avvicendavano nello stesso individuo, e ricomparivano ancora senza determinare una decisa influenza sull' andamento della malattia, o il grado de' fenomeni morbosi. La parte superiore interna degli omeri, il petto verso le ascelle, la schiena, i lombi, le coscie, gl' inguini erano i luoghi più coperti dagli esantemi medesimi . . . Ma *vidi un caso,* dice l'autore, *in cui oltre tutto il corpo l' ammalata aveva la faccia eziandio coperta dalla esantema, che sembrava quasi un morbillo; ed un altro, il quale aveva tutto il lato destro, compresa la parte superiore della mano e delle dita, seminato di minutissime petecchiali punture rosse, quando sopra il sinistro non fu possibile di rinvenirne veruna . . .*

« Inabbreviabili nel suo corso queste malattie contagiose si decidevano sempre con qualche critica mutazione. Difficilmente accadeva ciò prima della quartadecima, sovente solo alla ventunesima giornata, e il più di frequenti cominciavano tai crisi lentamente, e proseguivano per gradi . . . Il sudore profuso, vischioso, universale con odore acido costituiva la crisi più ovvia. Non mancarono nullameno di esser critiche in alcuni casi, e le scariche alvine biliose con esterminio di lombricoidi, e le orine torbide sedimentose . . . Chi periva poi dava segni non dubbj o d' una patologica condizione disorganizzata, o di una crisi incompleta e forse non mai promossa. »

Quanto al metodo curativo ci assicura l' autore che *alcuni tifi miti guarivano colla dieta, colle*

bibite copiose, ed appena con qualche catartico od emetico; ma ci assicura ad un tempo, che irreparabilmente perivano gl' individui affetti da tifo *grave* ed *anomalo*, se in tempo non venivan soccorsi.

Il salasso, non che le mignatte più o meno numerose, venivan dal nostro autore adoprate nel primo settenario ovunque si presentassero le circostanze, in cui dai più saggi clinici son consigliati. E parevami, dic' egli, che contribuisse a sgombrare i visceri minacciati, a correggere le condizioni patologiche dei medesimi, ed a procurare un corso più regolare e più mite a tutta la malattia.

« Gli emetici, le preparazioni antimoniali, i decotti di tamarindo, gramigna, cicoria silvestre, il tartrito acidulo di potassa, l' acetato di potassa, la limonata, l' ossicrato, l' acqua semplice copiosamente bevuta, qualche clistere carminativo, pochi vescicanti e senapismi, formavano l' apparato comune, prosegue egli, de' miei rimedi. L' arnica, la valeriana, l' acetato ammoniacale, trovavano luogo alcune volte nel secondo e terzo settenario. Così la corallina corsicana, il seme santonico al caso di verminazione, e, nelle gravi concidenze nervose, la *canfora* e il *muschio* mi sembrarono veramente, egli dice, far de' prodigj. »

Non si creda con tutto ciò, che l' autore ravvisi in codeste *concidenze nervose* un argomento di debolezza. Pare per lo contrario al medesimo, che le or mentovate due sostanze, la canfora e il muschio, cioè *agiscano in un modo particolare sopra il sistema de' nervi, calmandone le turbe irritative*, e

riconducendolo a quiete. Nella quale opinione tanto più si conferma, quanto che il muschio venne utilmente in consimili casi da altri adoprato, e la canfora unitamente ad altri farmaci e soprattutto al kermes minerale ed al sublimato corrosivo, fu da essolui trovata proficua in casi di gravi turbe nervose, di verminazione e di stiticità pertinace.

Lasceremo alla sagacità dei lettori l'apprezzare il valore de' *cenni sulla tifica costituzione di Udine* sin qui compendiati. Diremo bensì, che il dottor *Marcolini*, non contento di essi, volle esaurir la materia relativa all' epidemia anzidetta, facendo di pubblico diritto il libro in secondo luogo superiormente da noi annunciato; vogliam dire, *la costituzione dei tifi di Udine nei due ultimi quartali del* 1817. E poichè l' argomento non può a meno d' inspirare interesse ai nostri lettori, non sarà lor grave, che per poco di esso più gli occupiamo.

Non sì tosto ci recammo a percorrere questo nuovo lavoro del dottor *Marcolini*, che colla più gran compiacenza ebbimo a rilevare, esser egli stato a pubblicarlo sospinto dalla lusinga di giovare alla scienza dell' umana salute mercè una *nuda esposizione ingenua de' fatti, scevri del tutto dal pomposo ed illusorio apparato di spesso erronee teoriche.* E non sì tosto l' ebbimo per intiero percorso, che ci siam persuasi non esser egli stato inconseguente del tutto a sè stesso.

Non può negarsi che non solo dei fatti, ma dei fatti degni di trovar posto ne' clinici annali ci abbia egli annunciati, svelandoci: che *mano a mano che minorava il tifo in forza intensiva ed in diffusi-*

bilità, ricomparivano le malattie proprie della stagione e di tutti gli anni, e riassumevano le ordinarie loro divise, senza lasciarsi strascinare nel torrente epidemico-contagioso; che, laddove nel primo semestre le donne ed i vecchj erano risparmiati dal tifo, assai più degli uomini e dei giovani, il bel sesso molto più facilmente ne veniva colpito nel secondo semestre: ed in maggior numero sotto i suoi colpi cadevano i vecchj; che durante sì fatto periodo la verminazione e specialmente i lombricoidi complicavanlo il più delle volte; e che assai di rado in quella vece vi si associavano la pleuritide o la peripneumonia, e nei pochissimi casi, in cui si offerivano, eran desse fugaci.

Alcuno non potrà pur mettere in dubbio, che dei fatti vantaggiosi alla scienza ci abbia notificati l' autore, significandoci: che, ad onta della quasi universal negligenza nell' adempire le provide prescrizioni dal governo emanate onde por freno ai progressi del tifo, pur non mancò di *proseguire dalla minorazione di grado a quella di numero*, e pressochè onninamente si spense verso la fine dell' anno. Nè meno importante si è la notizia che da lui ci fu data, annunciandoci, che un blando metodo debilitante riusciva in generale il più opportuno, e che l' acqua semplice bastava a guarirne gl' infermi quando il male era assai mite.

De' materiali utili per la storia del tifo del 1817 niuno potrà pure a meno di ravvisare nelle notizie, che l' autore si diede cura di porgerci intorno alla mortalità da esso cagionata nel suo paese. Gli si debbe impertanto sapere buon grado, che ci abbia

egli fatto conoscere, che in complesso la mortalità anzidetta sia ascesa ivi al 23. 81 per 100; siccome debbesi sapergli buon grado che ci abbia accennato, che il male non mancò ivi di recidivar qualche volta.

Ma noi non sapremmo indovinare a qual pro siasi egli data la briga di minutamente indicarci le varie vicende, cui durante il mentovato semestre, soggiacque colà l'atmosfera. Invano egli si affidò di trovar in esse in gran parte la sorgente della tifica epidemia, di cui prese a trattare. Fu già da lungo tempo osservato, che il tifo si sviluppa talora sotto la più regolare costituzione atmosferica; ed ove si rimembri, che tale appunto si fu in generale quella dell' anno 1817, e che ben poco significanti sono le anomalie meteorologiche dallo stesso *Marcolini* notate, converrà confessare, che indebita si è l' importanza, che alle medesime da lui venne data.

Noi non ignoriamo che una *diatesi* è l' Achille delle odierne mediche scuole e soprattutto di quelle d' Italia. Ma niuno ha sinor dimostrato, che la *diatesi*, nel senso in cui suolsi oggigiorno accettare, costituisca l' essenza del tifo; e molto meno si è dimostrato se una sola, o più diatesi si debbano ammettere come sue immediate cagioni. Ciò posto, lungi dal riconoscervi l' espressione di alcun *nudo fatto*, noi crediamo di poter intanto affermare, che non si riducono che ad altrettante petizioni di principio, o direm meglio ad uno scolastico gergo tutte le cose, che su tal punto non esitò ad avanzare l' autore. Per lo meno niuno vorrà accordargli che un *nudo* fatto ei ci rivelasse allorchè disse, che *la*

diatesi, che generalmente continuò ad essere predominante, fu sempre l' iperstenica, o semplice, o complicata colle flemmasie, o colla condizione irritativa.

Noi non biasimeremo del resto l' autore, perchè compiuti gli ufficj di storico, siasi fatto, ad esempio di alcuni rinomati moderni scrittori, a discutere varie quistioni su varj punti di patologia epidemico-contagiosa tuttodì sussistenti. Ma non ci sembra, che scendendo in simile arena abbia egli mostrato il valore, che mostrato fu già dagli atleti, che ha voluto emulare. Parendoci anzi, che dalle di lui discussioni non ne sia tornato il benchè menomo vantaggio alla scienza, ci asterremo dal renderne conto ai nostri lettori; e farem fine piuttosto all' articolo, che a questi suoi scritti ci piacque di consecrare, rimarcando, che le medesime non ci sembrano quelle che ci dovessimo aspettare da un uomo che protesta di essere alieno *dal pomposo ed illusorio apparato di spesso erronee teoriche.*

Lettera del signor caval. professore Antonio Scarpa *al dottore signor* Carlo Speranza, *autore della critica annotazione sulle esperienze intorno alla tessitura organica delle ossa, fatte dal signor professore* Medici *di Bologna* (1).

Mi è stato di grata sorpresa il trovare inserite nell' ultimo fascicolo del Giornale di *Omodei* le vostre riflessioni sull' opinione del signor *Medici*, contraria alla mia intorno all' intima struttura delle ossa. Assai opportunamente voi avete chiesto all'autore, perchè avendo io in quelle ricerche impiegata l' analisi e la sintesi, egli nel confutarmi, siasi tenuto soltanto all' analisi! Se il signor *Medici* avesse indagato ed osservato attentamente nel pulcino, nell' uovo sotto covatura, non che nell' embrione umano, in qual modo natura ordisce e tesse le ossa, cioè sotto forma *alveolare* o *reticolare*, egli non avrebbe potuto a meno che di dubitare della convenienza e verità de' suoi esperimenti *analitici*. Non fu che dopo replicate e numerose osservazioni sul primo sviluppo delle ossa, che io prestai fede a ciò che mi mostrava la dura corteccia delle ossa nell' uomo adulto spogliata di fosfato di calce, e poscia macerata nell' acqua pura, e siccome quella che io

(1) *V. la pag.* 5 *di questo vol. degli Annali.*

trovava in perfetta corrispondenza coi primi rudimenti della ossificazione: infatti sarebbe stato un assurdo il dire che la natura fabbrica le ossa nell' embrione e nel feto a modo di tessuto *reticolare* per riformarle poi a *lamine* e strati nell' adulto.

Senza pretendere di detrarre punto all' abilità e diligenza del signor *Medici* nella difficil arte di sperimentare, parmi ch' egli non doveva di leggieri nè ommettere l' indagine *sintetica*, nè contare per nulla, come ha fatto, le preparazioni dimostranti le verità da me asserite in proposito, le quali preparazioni esistono in questo Gabinetto di notomia in relazione delle tavole annesse all' opera; le quali preparazioni egli avrebbe potuto esaminare utilmente prima di pronunciare definitivamente sull'accuratezza e verità delle sue osservazioni, e l' inesattezza e falsa apparenza delle mie. Finchè egli non si fosse meglio addestrato in queste indagini, doveva, a parer mio, sottoporre a disamina le ossa dei teneri animali, e non quelli dei bruti di vasta corporatura, siccome il bue ed il cavallo, ne' quali le ossa per essere assai compatte, ed eburnee, rendono sommamente difficile lo scoprire per mezzo della macerazione negli acidi, o con altri mezzi l' intima loro tessitura. E se io non erro grandemente, questo è il motivo per cui le macerazioni istituite dal signor *Medici* non gli hanno mostrato nulla dippiù, o a un dipresso, di quanto ci offre la calcinazione, per mezzo della quale, come ognun sa, le ossa facilmente si separano in lamine ed in istrati: sperimento fallacissimo, ed insufficiente a determinare la vera intima tessitura delle ossa. Nè possono attri-

buirsi, che alla imperfezione ed insufficienza dei tentativi fatti dal signor *Medici* le conseguenze indeterminate e confuse, che egli ha tratte dai medesimi, dicendo: *che le lamine sono unite fra di loro o da sostanza cellulare, o da appendici filamentose, o da semplice adesione della loro superficie:* similmente: *che in alcune ossa la tessitura delle lamine è fibrosa, in altre cellulosa.* Queste anomalie non sono conformi al modo semplice e costante di operare della natura. Le minime parti dell' osso, secondo il signor *Medici*, sono *fibrose* o *cellulose*, ed il tutto disposto in *lamine* e *strati* connessi insieme in *tre* diverse maniere, indicano un composto informe. Lascio da parte la prova che l' osso è formato di lamine e di strati, perchè introducendo la punta di un coltello in qualche fenditura di osso, se ne fa saltar via delle scaglie.

Oltre tutto ciò, il signor *Medici* prima di pronunciare contro la mia asserzione, doveva farsi carico di esaminare gli argomenti che io ho desunto dallo stato patologico delle ossa, onde comprovare l' intima loro naturale tessitura. Doveva attentamente osservare e senza prevenzione le ossa ammollite, e trasparenti nell' olio di terebinto dei rachitici, spogliate non dall' arte, ma dalla natura, del fosfato di calce, nelle quali la tessitura della corteccia è manifestamente *alveolare* o *reticolare.* Doveva valutare che in alcune malattie distruggitrici della interna superficie delle ossa lunghe, la natura viene al riparo svolgendo, ed espandendo la dura corteccia esterna dell' osso stesso, convertendola, per così dire, come era ne' suoi primordj,

in una massa *alveolare spugnosa*, la quale a modo di guajna inchiude la porzione interna dell' osso male affetto, e quindi lo rende capace di sostenere il peso del corpo e gli sforzi della muscolatura. Ha egli mai, il signor *Medici*, esaminato il luogo in cui un osso è stato franto, e poscia consolidato? Ha egli instituita la sezione di un' *esostosi molle* o *dura* che fosse? ha egli giammai veduto negli infermi un osso spogliato di fosfato di calce, e convertito in un fungo molle e rosseggiante! Questi fenomeni però non dovevano essere trascurati da esso, siccome quelli che provano tutt' altro, che le ossa sono formate di strati sovrapposti gli uni agli altri, e connessi insieme a un dipresso, come le corteccie degli alberi. Io trovo al contrario in codeste più dure parti del corpo animale una mirabile analogia col tessuto cellulare delle parti molli, e siccome quest' ultimo stringendosi in sè stesso, ed addensandosi, forma le membrane, le aponeurosi, i tendini, così il primo stringendosi pure in sè stesso forma l' esteriore dura corteccia delle ossa. Imperocchè, quanto al restante di ciò che compone le ossa, nessuno dubita che sia una tessitura *alveolare*, *cellulosa*, per vedere la quale non si richiede che di fendere le ossa stesse verticalmente.

Se nel trattare quest' argomento, io sono stato indotto in errore, la memoria del signor *Medici* non mi sembra tale da farmi cangiare d' opinione. E molto meno mi trovo disposto a fare ciò dopo i risultamenti delle sperienze ed osservazioni del valente anatomico signor *Howship* da voi citato, comprovanti quanto io aveva asserito sull' intima

struttura delle ossa. Ho sott' occhio le di lui memorie inserite nelle Med. Chirur. Transactions, vol. VI, pag. 287, vol. VIII, p. I, pag. 68 nelle quali leggesi: « That the ultimate texture of bone » is not *lamellated*, but *reticulated*: the phosphate » of lime being deposited as an interstitial substan- » ce; for, although from the greater compacteness » necessary to the boues of quadrupeds, the ulti- » mate structure is not in them so readily traced, » yet in the more delicately constructed bones of » birds, this mode of arrangement is sufficiently » obvious, and may, at any time be readily as cer- » tened. This opinion agrees perfectily with that » lately given by *Scarpa* (1). »

Nella spiegazione della Fig. II lo stesso autore soggiunge: « This view displais the reticulated » structure so clearly as scarsely to require an » explanation. »

---

(1) *L' intima struttura delle ossa non è fatta di* lamine, *ma* reticolata. *Il fosfato di calce ne riempie gl' intervalli. La grande densità e durezza delle ossa necessaria nei quadrupedi, è la cagione per cui non si può distinguere l' intima tessitura di esse: però in quegli animali, nei quali le ossa sono meno compatte e dure, siccome negli uccelli, il tessuto* cellulare *si riconosce facilmente. Questa opinione è perfettamente d' accordo con quella del prof.* Scarpa.

Fig. II. *Questa figura rappresenta la struttura* reticolare *delle ossa così chiaramente, che non abbisogna di spiegazione.*

Finisco col farvi i miei ringraziamenti tanto per la *Nota* che avete fatto all' estratto della Memoria del signor *Medici*, quanto per le espressioni amichevoli da voi usate a mio riguardo. Il vedermi circondato da allievi di molto merito, nel numero dei quali voi siete, mi fa un piacere infinito, e mi compensa largamente dei sudori che ho sparso nei molti anni di insegnamento.

Sono con distinta considerazione ed amicizia

A. Scarpa.

Pavia 2 febbrajo 1819.

Alcuni cenni sul dubbio sesso di un individuo umano vivente, del dottore TOMMASO TAROZZI, *medico condotto di Ustiano con Volongo.*

Ustiano li 30 gennajo 1819.

L'ottagenario chirurgo, signor *Andrea Folceri* di Volongo, nella provincia di Mantova, s' accorge, di avere nel suo comune un soggetto, che aveva alcune deformità nelle parti della generazione. Egli mi rende avvertito, e vien deciso di andare assieme a vederlo.

Mi si presenta innanzi una giovane persona, vestita da donna, alla foggia de' contadini, d' anni dieciotto, sotto il nome di Margherita Rocca, figlia del fu Giacomo e di Lucia Scotti, in atto schivo e verecondo, restia sulle prime alle nostre inchieste, indi si arrese e soggiacque ad una visita.

Ella è di statura mediocre, d'abito di corpo secco e scarno: ha la faccia oblunga, il colorito pallido e bruno, la fisonomia disgustevole, e senza pelo sul mento e sulle guancie, la lanugine appena discernibile sul labbro superiore. Il di lei collo è lungo e sottile colla scutiforme cartilagine alquanto rilevata. Non havvi in lei veruna morbidezza di petto. A colpo d'occhio le si scorge un taglio di vita mal garbato, i fianchi depressi, le natiche ristrette, per cui i femminili arredi mal vi si addossano. Il basso ventre è niente tondeggiante, le coscie magre e muscolose e gli arti poco pastosi e piuttosto gracili.

Passai ad osservare le parti genitali, e vidi il pube poco prominente e coperto di irsuti peli, le grandi labbra sporgenti, rigonfiate e di peli sparse. Nel maneggiare questa turgida sostanza vi si scorge per entro una cavità, contenente, come in una borsa, un corpo ovale a guisa di testicolo, che per ciascheduna parte vien ritenuto da rispettivo cordone, il quale si dirige al solito per disotto la cute all' anello inguinale. Queste due grandi labbra o queste borse combaciandosi nel loro lato interno, chiudono la fessura del pudendo. Divaricate le quali si presenta all' angolo superiore di tale vertical fenditura la clitoride dell' ordinaria forma e bene sviluppata: al disotto della quale non iscorgesi lineamento alcuno delle ninfe, nè il foro dell' uretra, nella naturale sua situazione. Una sottil cute liscia rubiconda veste questa parte fino all' angolo inferiore, il quale esteriormente vien rinforzato da una dupplicatura di cute trasversale, rialzantesi rasente l' angolo per ben mezzo pollice, e connettendo assieme le estremità inferiori delle labbra scroti-formi, ed è ciò che costituisce il così detto freno della vulva. Dirimpetto all' interior parte di questo frenulo, corrispondentemente al punto, ove dovrebbevi essere l'apertura della vagina, riscontrasi a dir vero un infossamento, che ne dà l' indizio, ed introdottovi un dito, innoltrare non si può al di là d' un pollice. Scandagliandone ben bene il fondo a chiara luce vi si scorgono due fori vicinissimi, l'uno sopra l' altro: l' inferiore picciolissimo poco percettibile. Ciò è quanto rilevammo in questa prima esplorazione.

Premeva sommamente a questa contadina di sapere, se atta fosse al matrimonio, e perciò solo mi invitò a ritornare da lei un' altra volta: disse di non voler alcun mio compagno, perchè meno il di lei pudore avesse a soffrirne. In questa seconda visita, che fu ne' primi giorni del prossimo scorso dicembre, le diedi lusinga, che con piccola operazione si potrebbe renderla idonea a maritarsi. Intromisi allora uno specillo in uno de' fori summentovati, nel superiore più visibile, ed ebbi prova indubitata, che io percorreva il canale dell' uretra. Estratto il sottile stromento lo infilai tosto nel forellino disotto, e dopo alcune riprove, entrò lo specillo in un condotto ove dentro vi si approfondò per varj pollici, e pareva che giungesse fin verso il centro del basso ventre. Dietro il cilindrico specilletto vi strisciai una gracile scannellata sonda, che di guida servì al bistorino, col quale feci un taglio trasversale di otto linee circa, parte a destra, parte a sinistra, taglio che fu di esecuzione un po' imbarazzante, mancandomi un coadiutore: per la qual cosa le grandi labbra pendenti, ponderose, testicolate mi cadevano sul tagliente, e mi coprivano la parte, che mi doveva essere visibile. Levati gli istrumenti, colava dalla ferita del sangue, e mentre mi disposi ad esplorarla col dito, la giovane balzò in piedi, se ne fuggì e mi lasciò solo in casa, non avendo voluto essa presente neppur un individuo di propria famiglia.

Scorsa una settimana, andai per la terza volta a rivederla. Nello spazio dilatato dal coltello misi dentro un dito, col quale penetravo comodamente in

un canale qual suol essere quello di una vera vagina muliebre: all' altezza però di tre pollici circa, mentre coll' apice del dito andava rintracciando, se mi riusciva di riscontrare la bocca dell' utero, urtai in vero in una soda briglia cutanea sporgente ed otturante in parte il lume di questo vaginal condotto; e questa ripiegatura di cute semilunare nasce dalla parete posteriore della vagina, dirigendo le sue corna a semicerchio verso la parete anteriore, fra le quali corna rinviensi un foro di circa tre linee, che conduce in un' altra superiore cavità, nella quale il dito per la ristrettezza dell' orificio non potè innoltrarvisi.

Ultimamente rividi la giovane Rocca il giorno 19 gennajo corrente. Era ella tutta gaja, ridente e giojosa: mi venne incontro, mi prese in disparte per comunicarmi con tutto l' interessamento, che nei due giorni antecedenti aveva avuto i suoi mestruali ripurghi. Questa volta si mostrò anche più compiacente del solito, ed ebbi campo di fare nuove indagini. Entrai all' usitato modo con un dito nel meato vaginale, e dopo aver percorso lungh' esso canale, sino alla semilunare cutanea briglia su nominata, investigai minutamente questa parte col tocco del dito nell' alto della vagina, onde comprendere se presentava i caratteri regolari di utero, ma non potei riuscire di scorgere distintamente la cervice nè le uterine labbra. Questo fermo cutaneo rialzo quasi percludente la superior estremità del dutto vaginale, lascia, come più sopra dissi, discernere un foro subrotondo, dentro cui la cima del dito vi si imbocca a cappello, senza più oltre avan-

zarsi. Vi guidai tostamente per entro lo stesso pertugio un cilindretto di più pollici, d'osso di balena, con punta ottusa, e questo penetrò senza ostacolo oltre l'orificio per più d'un pollice, fino che giunse contro una carnea resistente volta, che compie il fondo perfetto di tale più alta cavità; contro il qual fondo spingendo con un poco di forza il picciolo osseo arnese, la figlia ne pativa dolore. Le di lei prime purgagioni non erano del tutto cessate, laonde fuori trassi lo specillo d'osso già ben tinto di sangue mestruo. Dal qui esposto si deduce che il cavo sovrapposto alla vagina altro non è che la cavità di un utero di non perfetto sviluppamento, cioè una matrice senza un distinguibile collo, e con un orificio od una bocca senza le ben prodotte labbra. Come indovinare si può quale imperfezioni sussisteranno in quelle altre parti uterine, che non cadono sotto ispezione, se non nel caso di autossia?

Prima che fosse tolta col ferro l'imperfetta atresia vaginale, non ebbe mai la giovane Rocca, segnale alcuno di mestruazione, e tal mancanza non produsse menoma alterazione nello stato di propria salute.

Essa si sovviene, che nello scorso estate soltanto il testicolare o testicoliforme corpetto della sinistra parte discese al suo posto nel suo particolare scroto, eccitandovi sulle prime una locale dolente infiammatoria turgescenza, che colle topiche applicazioni mollitive, fu in breve perfettamente guarita, nel mentre che nel destro corrispondente labbro a borsa vi era già collocato il testicolo da tempo, di cui non conservava memoria. Questi ovali corpi glan-

dulari ivi entro rinchiusi, sono poco sensibili agli urti, agli schiacciamenti, alle compressioni, a differenza del vero testicolo virile, in cui la più lieve percossa suol risvegliare un vivo dolore.

Da quel ch' ella dice, pare che non si senta inclinata per alcun sesso a preferenza; ma afferma non pertanto, che il maggior suo conturbamento d' animo, fu sempre quello di credersi incapace a prender marito.

Se si ha riguardo al compiuto sviluppo de' testicoli di mole ordinaria, agli spermatici cordoni di varj distinti filetti formati, che or attirano negli inguini i testicoli stessi, or li lasciano cadere nel proprio lor separato scroto: se si pone mente all' arco del pube e al ventre depressi, alla pelvi ristretta, alle coscie e natiche torose e piccole, ad un contorno di corpo magro e virilmente delineato: se si considerano le poppe niente sviluppate, la cricoidea cartilagine alquanto protuberante, il lungo muscoloso collo, il lungo e grosso naso, la bocca grande, gli archi zigomatici prominenti, le guancie stirate sull' ossa, la cute soda ec., si dovrebbe tenere la denominata Margherita Rocca per un individuo appartenente al sesso maschile, il quale a senso degli autori verrebbe ad essere della specie degli androgini ermafroditi, vale a dire, di quei maschi che hanno le parti genitali poco o malamente sviluppate. *Nempe corporis habitus, mammæ graciles, pectus excarne, testes propendentes et inguinibus adhœrentes: hæc omnia monstrant quidem prævalentiam sexus virilis . . . . . Unum aut duos testes habere conspicuos est evidens signum mascu-*

lini sexus. Novus Zacchias, *l. sept. tit.* I, *de monstr. quœst.* VI.

Nell'anno 1802, in questa istessa provincia sotto la comune di Roverbella, fu veduto un altro individuo, che presentava un caso analogo a questo surriferito, di cui una deputazione medico-chirurgica dell' accademia Virgiliana di Mantova, ne fece una minutissima e ragionata relazione, stampata con tavole in rame. Quegli quivi descritto aveva un tenue pene che marcava l'indizio dell' uretra: teneva parimenti due testicoli in separate borse, ma era mancante affatto di vagina.

La nostra contadina di Volongo sente non di rado delle voluttuose commozioni, e dice in quel tempo di effundere a poco a poco e incessantemente un umor acqueo, trasparente, alquanto tenace, attaccaticcio. Suole anche farsi intendere, che siccome il suo più forte rammarico dipendeva dal timore che le venisse proibito di maritarsi, così adesso la sua maggiore consolazione si è quella di riputarsi abilitata al coito con persona maschile.

Tuttochè per le sunnotate considerazioni, ritenere si dovrebbe la giovane Volongese, per un essere virile; nulladimeno si avrebbero, parmi più validi argomenti per caratterizzarlo di femmineo sesso. Se infatto si riflette all' indole timida ed irresoluta di questo soggetto, ad una certa smaniosa propendenza a farsi sposa, alla voce di tono debole, e piuttosto acuto che grave, alle mestruali purgazioni, se si riguardano le guancie imberbi, il seno pudendo ben conformato; giacchè il clitoride è regolarmente costituito, il buco dell' uretra si è rialzato ed ha

preso la sua natural situazione, dopo che la chiusura della vagina fu vinta col tagliente: le grandi labbra non mancano, nè la forchetta o freno dell'angolo inferiore, l'imene vi era valido e resistente componente l' imperforazione vaginale, e la vagina stessa ritrovasi di giusta conformazione e misura. Se si prende in considerazione che l' estremità superiore del vaginal condotto abbraccia una matrice non inerte, che promette di non defrandare de' suoi lunari tributi: se si attende ad osservare le parti sessuali di apparenza mascolina mancanti affatto di pene, principal membro del maschio, e se vi si mettono in confronto i femminili genitali, che tutti presentano una certa perfezione di numero e di forma, fino a rendere attissimo alla copula con maschio l' individuo in questione; se tutto questo si sottopone a matura disamina, sembra fuor di dubbio che Margherita di Volongo debba effettivamente esser riguardata per una femmina, che dai maestri dell' arte sistematicamente verrebbe annoverata fra gli ermafroditi ginandri: così denotate sono quelle femmine che mentiscono il sesso maschile, per ciò che hanno la clitoride ingrossata e pendule le labbra della vulva, e chiuso l' osculo della vagina.

E ben vero che i testicoli di Margherita, scorrevoli nelle lor borse, ovali di forma, di consueta mole, dotati di ben distinguibile cordone, pajono essi incompatibili in un essere vivente umano dichiarato di sesso femmineo: ma considerando che questi corpi glandulari non lasciano evidentemente scorgere un epididimo, che non separano un vero sperma, e sono poco senzienti agli urti esterni, po-

trebbero mettere in sospetto, che nientr' altro fossero, che due inorganici tumori vicini (come nota *Tortosa* nella sua medicina forense al capo IV) od altrimente si potrebbe supporre, che quegli istessi corpetti a foggia di testicoli, fossero le ovaja muliebri solitamente poste nelle appendici laterali dell' utero, le quali per error di luogo nella giovane Volonghese venissero ad essere situate agli inguini, ed abbarbicate fossero ad un prolungato plesso pampiniforme, che pure avesse tenuto la via non sua, cioè quella del vero cordone spermatico maschile. Nè faccia stupore una tale supposizione, dappoichè la storia medica fa menzione di somiglievoli scherzi, che la natura produttrice suole qualche volta far vedere. *Natura ludit* anche per abberrazion di sito, *ut in illis, quibus partes quædam alio loco sitæ sunt*. Sikora, *Consp. med. legal. pars* II, *cap.* VIII. Il *Tortosa* nell' opera citata ove tratta de' mostri accenna, che si videro de' feti, che avevano come i ciclopi un occhio in mezzo alla fronte, ed altri, ne' quali le parti interne del petto e dell' addome erano situate al rovescio; per cui con qualche ragione si può dire che cantasse un poeta:

Nil mirum si uterinos servat in inguine testes
Fœmina; dum vidimus viscera versa fore.

ovvero

Nil mirum, mulier si servat in inguine testes;
Vidimus interdum viscera versa fore.

Medicina legale secondo lo spirito delle leggi civili, e penali veglianti nei governi d' Italia; del dottor GIACOMO BARZELOTTI, *pubblico professore di Medicina Pratica nell' Imp. e R. Università di Pisa.*

(*seguito della pag.* 175, *di questo vol.*)

CAPITOLO IX.

Quistione 9.ª *Se nei parti laboriosi e difficili, in cui sembra compromessa egualmente la vita della madre e del feto, sia lecito senz' ombra di delitto in faccia alle leggi di cimentare la vita dell' una per salvare quella dell' altro.*

Non vi è parte della medicina, che presenti uno scopo più utile dell' ostetricia. Essa si propone sovente di salvare due, ed anche più individui alla volta. Ma vi sono delle circostanze, nelle quali non sempre la madre ed il figlio sperimentano con eguale estensione i benefici effetti di quest' arte, non potendosi da essa mettere in salvo la vita dell' una, senza compromettere più o meno quella dell' altro. Nel caso per esempio di angustia estrema dell' apertura della pelvi, rendesi indispensabile, se il feto è vivo, un' operazione, onde vincere con essa un osta-

colo insuperabile al suo passaggio, ed è perciò, che se la di lui vita non è compromessa, in gran cimento si pone quella della madre. Un evento disgraziato di tale operazione non può ascriversi a delitto del professore se egli abbia operato secondo le più scrupolose regole dell' arte. Sarebbe altronde riprensibile, ed anco degno di castigo, se in un colla madre perisse pure il feto, onde in tai casi non potendo salvare la vita ad entrambi, almanco la salvi ad uno dei due, e sappia scegliere quello, a favore del quale sia maggiore questa probabilità. Le leggi antiche non permettevano nella donna gravida viva alcuna operazione ad oggetto di estrarre il feto nel travaglio del parto per altre vie fuorchè quelle naturali, e solo era accordata nelle donne morte per la salvezza del portato. Tale operazione fu chiamata cesarea, ed una prova dell' antichità di essa si è la legge di Numa Pompilio, secondo re di Roma. La persuasione degli antichi medici, che le ferite dell' utero fossero assolutamente letali, dava luogo sovente alla morte della madre, e del figlio: ma dopo che *Elvezio*, *Frobenio*, ed altri fra i moderni hanno instituita senza alcun pericolo per le madri, e colla salvezza del feto l' operazione cesarea, non si questiona più nelle scuole se dessa possa praticarsi sulla donna viva, essendo passato in canone, che quando il caso esiga veramente questa, e non altra operazione, essa possa e debba farsi. Dicesi questa, e non altra, perchè dopo il felice ritrovato del forceps, della leva, e della sinfisiotomia deve preferirsi in dati casi taluno di essi al taglio cesareo. Prima di determinare quei casi,

nei quali l'una operazione sia all'altra da anteporsi, come di stabilire i vantaggi dell'una su quelli dell'altra, è d'uopo avvertire, che mal si crederebbe dai poco esperti incapace la natura ad effettuare un parto nelle donne ben costruite e formate, quantunque sembri a prima giunta, che la testa del feto impegnata nello stretto del pelvi, e come in esso inchiodata, non discenda sotto gli sforzi dell' utero. Sovente l'indugio, o un debole soccorso della nuda mano produce la sortita del feto, benchè di mole non ordinaria; e perciò sono talvolta instituite pericolose operazioni, impiegando stromenti senza bisogno, e con grandissimo danno delle partorienti, e dei feti. Questo insensato consiglio è proprio della gioventù poco esperta nell'arte dei parti; la quale cerca di farsi un nome con operazioni inutili. Se la legge non punisce un zelo così mal consigliato, è solamente perchè non può presumerlo diretto ad un omicidio; quindi è che deve riguardarsi come la parte più essenziale dell' arte ostetricia quella, che fa conoscere, se la natura possa da se stessa eseguire l'espulsione del feto, o se richieda veramente soccorso dall'arte. Discorre quindi saggiamente l'autore sopra le cagioni, che si oppongono al parto, sulla struttura e conformazione delle ossa della pelvi, come sulle dimensioni della cavità di essa, per ove deve passare il feto. Dietro i rapporti proporzionali dei diametri della testa del feto con quelli della pelvi si deve eleggere o la sinfisiotomia, o il taglio cesareo, operazioni ambedue della più grande importanza pei professori, e d'un esito quasi sempre incerto per la sicurezza della madre e del figlio.

A bene determinarne la convenienza bisogna far uso del pelvimetro o del dito, onde misurare con precisione il diametro antero-posteriore della pelvi; se desso non ha più di due pollici e mezzo di estensione, l'operazione cesarea è perfettamente indicata. Un professore, che preferisse, senza questo esame, la sinfisiotomia, cadrebbe in gravissimo errore, perchè è oramai provato dai fatti e dalle osservazioni, che quand' anche col mezzo della sezione del pube le ossa della pelvi si allontanassero due pollici e mezzo, che è il massimo; il picciolo diametro non guadagnerebbe al più se non sei linee, guadagno assolutamente insufficiente per riparare a sì gran difetto; e si farebbe reo e colpevole o in faccia la legge, o nella sua coscienza se l' uno dei due perisca, e molto più se, come accade, periscano entrambi. Questo pericolo di inutilità della sinfisiotomia nei casi di rilevante difetto nei diametri della piccola pelvi, dovrebbe sempre far preferire l' operazione cesarea, sì perchè questa assicura intieramente la liberazione del feto, sì perchè fatta secondo tutte le regole dell' arte, qualunque ne sia l' esito, il professore non può esserne giuridicamente incolpato. Altronde se la pelvi non è che leggermente viziosa ne' suoi diametri, e che il vizio maggiore esista nel feto, cioè che la testa di esso sia assai voluminosa o per conformazione o per malattia contratta nell' utero, come l' idrocefalo, allora se l' uso della leva, della mano, del forceps, sono stati inutili, del pari che le valide contrazioni dell' utero, per cui possa temersi la di lui rottura, allora è cosa più che prudente e necessaria di instituire la sin-

fisiotomia, con cui acquistandosi circa le sei linee nel diametro più corto, esse sono sufficienti a facilitare la sortita del feto. Dietro ciò sembrerebbe all'autore di dover stabilire in massima, che come nei vizj rimarcabili della pelvi è da preferirsi l'operazione cesarea, così nei vizj considerabili della testa del feto sia da anteporsi la sinfisiotomia, senza pericolo di essere redarguiti qualunque ne sia la conseguenza. L'autore non ha accennato, che tra i vizj rimarcabili della pelvi uno ve n'ha che richiede assolutamente la sinfisiotomia a preferenza del taglio cesareo, e questo vizio è quello, che comprende il diametro trasversale della pelvi, rendendolo schiacciato o da un lato solamente o da ambedue, poichè in allora colle sei linee che si guadagnano colla operazione, si ottiene di effettuare il parto con facilità. L'una e l'altra delle nominate operazioni instituite sulla donna vivente hanno per iscopo diretto di salvare più la vita del feto, che quella della madre: perciò il professore, stretto dalle circostanze, deve sapere scegliere fra le due operazioni quella, che meglio adempie ai fini dell'arte, i quali sono la salvezza di entrambi, oppure sappia salvare quello dei due, cui vi è maggiore probabilità di conservare la vita; ed a tale effetto il dotto nostro autore passa ad esaminare con esattezza quale delle due operazioni sia più pericolosa per la madre e pel figlio. I fatti però più che i ragionamenti devono servire di norma; dessi hanno provato, che di dieci donne operate col taglio cesareo, una sola scampa la vita, laddove di dieci operate colla sinfisiotomia circa sette si salvano. Quanto ai feti poi, que' dieci

operati col taglio cesareo, si salvano quasi tutti; laddove quegli operati colla divisione del pube, se ne conserva appena la terza parte: per conseguenza dietro ai fatti stessi sembra, che l'operazione cesarea, dovendo scegliere fra i due, sia sempre preferibile alla sinfisiotomia per la somma maggiore degli individui, che con essa si salvano. Riguardo all' uso del forceps si può contare se non sopra a circa quattro linee di diminuzione di volume per mezzo della compressione dei due parietali colle branche di esso; e tale compressione portata a questo massimo è ordinariamente fatale al feto; perciò se non nei difetti leggieri di due o tre linee, non deve essere adoperato, perchè inutile per l'estrazione del feto e pernicioso alla di lui vita, ed il professore potrebbe essere redarguito dalle persone dell'arte, e punito dalle leggi se gli fosse fatto un severo sindacato. Molto diversa è la condotta da tenersi quando il feto sia morto. Se il parto non si effettua naturalmente, l'ajuto della leva, l' applicazione del forceps, l' uso degli uncini, e finalmente l'embriotomia, sono quei compensi, che l'arte suggerisce per ottenere questo intento. Ma io fremo, quando penso, che talvolta sonosi adoperati uncini e ferri taglienti per forare la testa, amputare le braccia e le gambe, mettere in pezzi e smembrare dei feti creduti morti, e che pure erano viventi. Non sarebbero questi delitti punibili severamente dalle leggi pari all'omicidio se non volontario, almeno per ignoranza o per imperizia? Lo saranno sempre se l' arte somministri segni bastantemente sicuri per conoscere lo stato del feto nell' utero, come vedremo più sotto nel libro secondo.

Capitolo X.

Questione 10.ª *Se possa determinarsi per lume del foro la vitalità o capacità di un feto nato, o estratto dall' utero materno dopo i cento ottanta giorni, a campare la vita, e quindi assicurare ad esso il diritto di successione.*

Determinata dalle leggi civili la legittimità dei figli nati nel matrimonio e circoscritta fra i cento ottanta, ed i tre cento giorni, dovevano esse assicurarsi altronde, che al momento, in cui facevasi al feto il diritto alla paterna o materna eredità, esso non solo fosse in vita, ma capace eziandio di prolungarla. Questa gelosa parte delle loro sanzioni è stata tutta quanta devoluta alla medicina. Per decidere se un feto venuto alla luce naturalmente o coi mezzi dell' arte dentro l' epoca legale sia in vita e capace di camparvela e conservarla, bisogna dividere la questione in due parti, la prima delle quali riguarda la prova della vita e l' altra quella della vitalità o capacità di menare e conservare la vita. Tal divisione è conforme alle leggi comuni, le quali nel feto considerano una vita precaria e passeggiera, ed una suscettibile di prolungamento o di durata, e perciò legale; la prima nulla e l'altra capace per le successioni. Non è malagevole il determinare l' esistenza della vita in un feto; il moto del cuore, la pulsazione delle arterie e quindi la circolazione del sangue, la nutrizione delle parti e poche secrezioni costituiscono nell' utero la vita del

feto; se questo viene alla luce coll' esercizio delle stesse funzioni niuno potrà negare, che desso non sia vivo, nè rifiutare ad esso la vita; è quindi indifferente, che questa vita dentro o fuori dell' utero in tal guisa menata, si voglia chiamare con alcuni vegetativa o pure animale. Altronde se il feto venisse alla luce anco a quell' epoca dalle leggi dichiarata di maturità, in uno stato diverso da quello in cui vive nell' utero, cioè senza moto di cuore e di arterie, e perciò senza la circolazione del sangue, in tal caso potrebbesi con ragione questionare sull'esistenza della vita ancora quando mancassero i segni certi della morte. Ma poichè la vita talora si cela sotto le apparenze di morte, quindi incumbe ai professori dell' arte di impiegare per un tempo debito tutti i mezzi proposti, approvati e più sicuri per richiamare l' esercizio delle funzioni della vita in questi feti, che nascono in istato di asfissia; e se per opera di tali presidj la vita o il moto del cuore e delle arterie risorge, allora il feto devesi chiamar vivo, ed essere soggetto alle stesse disposizioni civili, come quelli, che vengono alla luce con segni evidenti di vita. Dati questi segni nulla può opporsi al perito perchè non dichiari vitale un feto, e per tale il foro non lo riconosca. Se il moto del petto o la respirazione non si unisce ed innesta a quello del cuore, dirassi ancora, come potrà mai sostenersi, che il feto è vivo insieme e vitale? Io tenterò di provare, dice il dotto nostro autore, come un feto possa dichiararsi vitale, benchè una sola delle due principali funzioni della vita si eserciti, e come la mancanza delle altre funzioni dell' orga-

nizzazione non escluda la possibilità almeno, che il feto possa menare la vita. E quanto alla prima prova della vitalità del feto, mentre non è in vigore che la circolazione del sangue e poche altre subalterne funzioni, niuno negherà, che se per l'esercizio di questa sola funzione si è mantenuta la vita per sette mesi nell' utero materno; dessa non può riconoscere una nuova esistenza dalla respirazione non ancora in attività dopo venuto alla luce, e che può senza di essa mantenersi per alquanto tempo la vita. Ora se niun vizio esista nei polmoni, o nella trachea, per cui l'aria possa in essi precipitare e distenderli; niuno negli organi delle sensazioni; chi sarà, che vorrà negare al feto la capacità alla vita, avendo tutti i requisiti necessarj per assumerne il pieno esercizio e conservarla? La mancanza, si risponderà ancora, della respirazione. Ma chi potrà asserire, essendone sani ed intatti gli organi, che questa non possa risvegliarsi? Non è forse più difficile, che un feto asfittico, od un uomo caduto in sincope, in cui tutte le funzioni della vita, e della organizzazione stessa sono ecclissate, ritorni a vivere ed a campare la vita, che non il feto in questione, in cui una delle due principali facoltà è sempre in un permanente esercizio? Ora siccome un feto o uomo asfittico ha tutta la suscettibilità a vivere, e quindi il diritto, fino a che la vera morte non è accaduta, a conservare i proprj averi, così si può asserire, che un feto, in cui non vi siano fisici impedimenti nell' organizzazione per esercitare le funzioni tutte vitali, ed associare al moto del cuore esistente, quello della respirazione, possa e

debba acquistare que' diritti, che a tutti i cittadini si competono. Ma per convalidare sempre più questa prova si può richiamare alla considerazione dei medici e dei giurisperiti l'indipendenza di ambidue le funzioni vitali fra loro, quantunque cospiranti al mantenimento ed alla conservazione della vita. Ed in vero, se la vita mantiensi nell'utero senza respirazione; se dessa può mancare nell' utero prima dell'azione dei polmoni; qual colpa vorrassi dare alla non suscitata respirazione dopo che il feto è venuto alla luce e considerarla irreparabile cagione di morte, mentre il cuore esercita pienamente le sue funzioni, e per tale inazione de' polmoni dichiarare il feto non vitale? Quanti apopletici ed asfittici non riacquistano essi l' esercizio dei polmoni e delle altre funzioni? E perchè vorrebbonsi i feti soli bene organizzati e vivi, dichiararsi non vitali e privarli dell' eredità, che il diritto di natura e di discendenza loro comparte, laddove a tutti gli altri in peggiori condizioni situati si concede? Più: non sono pochi i casi di feti, che nascono e vivono lungamente, senza che le facoltà mentali si siano sviluppate, ai quali non si nega, nè si è negata mai la successione loro dovuta: non sono pochi, anzi frequenti i casi di quelli, che perdono per malattie o per età sì fatte facoltà, nè è per questo, che spogliati siano dei loro averi. Perciò, conchiude l'autore, non richiedersi nel caso in questione l'esercizio di tutte le funzioni dell' organizzazione perchè sia dichiarato il feto vivo e vitale, e basta solo l'esercizio di una principal funzione della vita e la capacità negli organi per assumere l' esercizio delle altre, perchè

tale sia riputato. Adduce quindi molti esempj di giudizj forensi intorno a tale argomento, per corroborare la sua opinione.

Capitolo XI.

Questione 11.ª *Se nei casi di sostituzione, sottrazione, smarrimento o lunga assenza di fanciulli, possa il perito somministrar lumi sufficienti al foro per regolare il giudizio di recognizione.*

È celebre il fatto delle due madri, le quali contrastavansi un figlio, e che diede luogo al giudizio di Salomone. Casi simili sonosi frequentemente rinnovati nella società, rare volte però per opera delle madri, più spesso delle levatrici e di altre persone per più e diversi fini. Una madre può commettere questo delitto mancatale la propria prole, o malcontenta di essa, sia delle sue fisiche facoltà, come dell'indole morale: bisogna però che il cuore sia guasto e corrotto, perchè giunga a tale eccesso. Una nutrice più facilmente può commetterlo, o per sostituire un migliore allievo a quello affidatogli, o forse per fare una fortuna alla propria, o alla prole di un altro, che le sia cara. Può anche farlo sedotta da persone interessate a questo cambio, e tanto più impunemente, quanto più lungi dagli occhi della madre lo nutra e governi. Altronde una madre, che lungi abbia tenuto il proprio figlio a balia, può nel rivederlo dopo alquanto tempo, non ravvisarlo tale quale impresso lo aveva nella mente e nel cuore, ed accusare la nutrice di averlo scambiato, ed un altro

al suo sostituito. Può accadere lo smarrimento di un bambino, e può succedere che un bambino ad una tal epoca venga involato per fini particolari; può cambiare di domicilio e dopo molti anni ricomparire per essere riconosciuto per quello, che è di fatto; può infine tanto un altro somigliare, che l' uno per l'altro possa essere scambiato, e che in forse si metta il suo stato e la sua condizione. In tutti questi casi che sono molte fiate accaduti e che possono ancora accadere, non devono le leggi cautelarsi anticipatamente per poterli con giustizia risolvere, onde chiarire la verità e far valere i diritti di ciascun cittadino? Senza dubbio. Pure i codici antichi non hanno fatta alcuna particolare disposizione a questo riguardo. I progressi dei lumi hanno somministrato in seguito un qualche rimedio, e la dichiarazione di nascita addottata dal codice civile de' Francesi sembra che ne sia uno tra i migliori. Ma se le leggi possono garantire in gran parte dall' effetto di questi inconvenienti o delitti, non possono per altro prevenirli; quindi la dichiarazione sola non sarà a ciò sufficiente. Cresce poi la necessità dell' influenza de' periti, se tal dichiarazione manchi o per qual si voglia ragione sia stata imperfetta. Quelle prove, che la legge ricerca nei testimonj costituiscono soltanto le morali, e possono essere soggette all' influenza delle passioni. La sola natura umana, che devesi sempre consultare, conserva nel suo tipo il fondo di una prova più stabile, che è la fisica, non soggetta ad essere prevenuta dall' interesse e dalla malizia. Quindi è, che sovente sono consultate le persone dell' arte, e specialmente quelle, che hanno

assistito a quei parti, e perciò gli ostetricanti e le levatrici, sono quelli che rendono ai giudici interessanti servigj. Una particolarità osservata nella struttura delle parti, un neo, una macchia qualunque; una testa più o meno voluminosa, gli articoli più o meno incurvati, più o meno lunghi; la spina retta, o contorta; l' altezza delle spalle disuguali; un dito di più o di meno; il naso schiacciato o prolungato, gli occhi protuberanti o depressi; l' iride più o meno fosca e talvolta macchiata; le parti genitali mal conformate, una fisonomia di famiglia o di genitori, possono prestare dei validi indizj per appoggiare un giudizio sulla indentità del soggetto, e conoscere a quale dei genitori possa appartenere il fanciullo in questione. Talvolta un' epoca comune di nascita, una certa tal qual somiglianza, che non di rado s' incontra nei bambini, può molto imbarazzare i giudici ed i professori per iscoprire fra due madri quella, che lo ha portato nel seno. E per quanto la dissimilitudine della voce e del pianto, possano servire di guida per non andar troppo lungi dal vero, torna bene perciò in tali casi di convalidare la prova mettendo a cimento la tenerezza materna, la quale non può simularsi, nè rimanere celata. Questa può divenire se non una prova certa, almeno un forte indizio. Ma il materno affetto è sovente ingannevole e non sicuro giudice certamente. Il fatto di Michele Noiseau riferito dall' autore, disinganna abbastanza qualunque siasi partiggiano della prova, onde riconoscere un fanciullo, desunta dalla tenerezza materna. Spesse volte si è fatta valere come prova fisica e morale, la

somiglianza di fisionomia, di statura, di capigliatura, di età, di bocca e di occhi, e di altre particolarità per rilevare negli adulti in mancanza degli atti civili, se appartenevano a quelle date famiglie, che essi volevano rappresentare. Sovente alcuni impostori dottati di taluna delle nominate qualità sonosi spacciati per persone di alto lignaggio e di gran nome, ed hanno potuto, momentaneamente però, ottenere delle ricche eredità. È noto il fatto di quel liberto, il quale per una certa somiglianza coll' imperatore Nerone, mise in rivolta a suo favore quasi tutto l'Oriente; come pure quell'altro di Crofilo ai tempi di Silla, che ebbe la sfrontatezza di dichiararsi figlio di Asinio Dione, uomo consolare, perchè rassomigliava alquanto al di lui figlio. Sovente alcuni innocenti hanno subìto delle mortificazioni dalla giustizia e dei castighi per somigliare sgraziatamente alcuni reputati rei. Terribile è il caso di un tal Baronet, il quale ebbe a subire molte peripezie dalla giustizia, e non fu rimesso al possesso de' suoi diritti, de' suoi beni, e del suo decoro se non per opera del celebre Louis, ossia pei lumi, che diede al foro la scienza. Molti altri esempj d'ogni genere si potrebbero qui riferire per provare, che se l'arte salutare, come dice il sullodato Louis, presta agli uomini una causa giovevole nelle loro malattie, ha un' applicazione non meno utile nell' ordine morale, poichè può sovente rendere lo stato, la fortuna, l' onore ed ancora la vita ai cittadini, che possono essere loro tolti per l' innattenzione o per l' errore di coloro che hanno il diritto di pronunziare sulla sorte dei loro simili.

APPENDICE AL LIBRO I.

I professori dell' arte salutare divengono periti nel foro, allor quando concorrono al giudizio dei giudici sopra casi medici di competenza di esso. Non vi concorrono però se non per mezzo di atti autentici. Questi atti autentici o giuridici, che dicevansi un tempo rapporti, dal verbo latino *refero*, riferire, possono essere più precisamente enunciati, giusta le cose, che essi devono comprendere e designare. Così il titolo di *rapporto* pare consacrato meglio e ristretto al solo primo libro, perchè trattando esso di materie risguardanti la generazione, devesi il perito limitare alla narrativa di esse, ed interporvi un semplice giudizio. Meglio conviensi all' atto legale fatto sopra i cadaveri notomizzati, onde investigare la causa della morte, il titolo di ispezione anatomica o di *visum et repertum* come dicono i legali, perchè infatti quest' atto è limitato solamente a tale scopo. Il titolo di *parere* è più adattato ad esprimere e precisare quell' atto, che emettono i medici nel foro nella dubbiezza delle facoltà dell' animo, perchè veramente non può il professore pronunziare, che una opinione sopra alcuni dati appoggiata. Quell' atto ordinato, per mettere in chiaro se sia stato propinato un veleno, perchè non può essere eseguito, che con esperienze, analisi e processi, sta bene che sia designato col nome di *perizia*, la quale esprime precisamente lo scopo di essa. Il titolo di *referto* consacrato dalla chirurgia in tutti i tempi per la de-

nunzia al foro delle ferite, percosse, lussazioni ec., sembra proprio a designare l' atto legale per queste affezioni solamente. Sono pertanto questi atti o questi rapporti, che mettono i giudici in caso di pronunziare il giudizio sulle materie civili, o l'assoluzione o la condanna nelle criminali, e quindi sono l'anello, che unisce immediatamente la medicina alla giurisprudenza, il lume, la guida, il pernio della giustizia. Importa molto perciò, che essi sieno precisi, chiari, veritieri e, per quant' è possibile, perfetti. Non dispiaccia, nè sembrano minuzie, se per lume dei meno esperti l'autore entra in breve dettaglio su tale materia troppo negletta, e che ha bene spesso reso inutili e nulli questi atti. Perchè essi siano validi devono comprendere quattro parti. 1.° La forma legale, che ne costituisce il preambolo, il quale deve designare il professore, la requisizione del giudice o tribunale, che dà l' incumbenza per l' ordine della visita e del rapporto, del giorno e dell' ora in cui deve essere fatta, come di quegli, che reca un tal ordine. 2.° L' istoria o l' esposizione delle circostanze, che hanno preceduta la visita, la quale deve in prima far menzione del luogo, ove il professore si è trasportato, ed ove ha trovato l' oggetto della sua missione; se è vivo, sano, malato, ovvero se è morto. Deve indicare nome, cognome, età, professione, ed altre circostanze, che possono dar lume sul caso indicato. 3.° La descrizione delle parti, delle affezioni di esse, degli accidenti, dei sintomi, delle prove, dei processi per iscoprire le cagioni degli sconcerti, o degli effetti sopravvenuti. Essa deve contenere il dettaglio

di quello, che si presenta all' ispezione oculare, alle ricerche, alle prove, agli esperimenti, lo che costituisce veramente l' essenza dell' atto. 4.° La decisione, il giudizio o la conclusione, la quale abbraccia lo stato attuale del caso, l'indole di esso, la causa efficiente un tale o tal altro effetto sopravvenuto, il prognostico dell' esito nel vivo o la causa della morte nel defunto. Osservata questa regolarità nella compilazione degli atti, i periti debbono essere molto circospetti nel pronunziare il loro giudizio nei casi complicati. Sarà utile perciò di regolare il loro giudizio secondo i gradi maggiori o minori di evidenza dei casi, distinguendolo in certo, probabile o verisimile.

Bongiovanni.

(*sarà continuato*)

Stato attuale delle nozioni patologiche sull' apoplessia; del sig. G. Bricheteau.

(*Journ. complémentaire du Dictionn. des sciences méd. Août,* 1818.)

La storia dell' apoplessia è una prova dei numerosi errori nei quali è caduto lo spirito umano, tutte le volte che, senza prendere per guida l' osservazione, ha voluto spiegare i fenomeni più reconditi dell' economia animale. Molti medici della antichità non hanno veduto nella malattia di cui si tratta, che una erosione delle parti interne del cervello. *Areteo*, quel gran pittore della medicina antica, ordinariamente così sobrio di spiegazioni, attribuiva l' apoplessia a subitaneo ristagno od a raffreddamento del sangue; *Galeno* la faceva dipendere da un umore freddo e malinconico che improvvisamente riempiva i ventricoli del cervello. *Avicenna* e molti altri, che sarebbe troppo lungo il nominare, hanno esposto sull' apoplessia delle idee non meno bizzarre. Tutte queste teorie, che costituiscono la prima epoca della sua storia, furono create prima che si coltivasse l' anatomia umana. Lorquando però si misero a cercare nelle spoglie mortali dell' uomo, la natura e le cause delle molteplici lesioni delle quali n' è la vittima, l' apoplessia fu risguardata qual effetto dell' interrotto movimento degli spiriti animali o vitali, siccome si può vedere nelle opere di alcuni anatomici, come sarebbe *Turitano*, *Berengario*, *Leonardo*

Gioachino, Pietro Salio Diverso ec., i quali cercarono meno di conoscere le lesioni del tessuto, che di spiegare il come elleno avessero luogo. Giusta la loro ipotesi, lo siero accumulato nei ventricoli del cervello, o una congestione sanguigna nei vasi di quest' organo, arrestavano subitamente il giuoco degli spiriti ec. Altri facevano dipendere la malattia da una fermentazione, od ebbollizione del sangue, dall' ostruzione del pressojo di Erofilo ec.; e questa ne fu la second'epoca. Nella terza, si cessò di considerare il difetto di circolazione dei pretesi spiriti vitali come causa dell' apoplessia, per non consultare che i risultati positivi dell' apertura dei cadaveri, vale a dire, i diversi spandimenti osservati dopo la morte degli ammalati. E fu in allora che si stabilì la divisione dell' apoplessia in sanguigna e sierosa, divisione ancora a' nostri giorni ammessa da molti medici, e rigettata da altri, nel numero dei quali bisogna porre i signori *Portal*, *Montain* e *Rochoux*.

Il primo di questi medici, il sig. *Portal*, è autore d' un' opera recente sull'apoplessia, nella quale, conforme al metodo poco filosofico di *Sauvages*, ammette fino a 20 specie di questa malattia.

Il signor *Montain*, medico di Lione, pubblicò egualmente, nel 1813, un' opera sullo stesso argomento, nella quale ammette 1.° un' apoplessia sanguigna, che divide in arteriosa e venosa; 2.° una apoplessia nervosa, che suddivide in stenica e astenica. In questa seconda classe egli comprende certe affezioni che annunciansi con tutti i caratteri proprj dell' apoplessia, ma che non offrono dopo la

morte nessuna traccia della presunta malattia. Noi crediamo non essere cosa lodevole l'indicare col nome d' apoplessia siffatte lesioni, appunto perchè le più esatte ricerche fanno vedere, non averne elleno il carattere essenziale, ossia lo spandimento sanguigno o sieroso. Non sarebbe egli conveniente il riportarle a una specie di sincope, siccome vorrebbe il dott. *Rochoux*? Senza adottare questa opinione, noi la riguardiamo come assai più soddisfacente di quella ricevuta da lungo tempo, e, in forza della quale si qualifica col nome d' apoplessia nervosa una malattia, senza dubbio, mal conosciuta, e che non ha forse che una debole rassomiglianza con l' affezione di cui si parla. *Wepfero*, *Valsava* e *Morgagni*, considerando l' apoplessia sotto un punto di vista d' anatomia patologica, hanno seguìto un andamento affatto diverso dai medici in questione. Le loro dotte ricerche, hanno ricevuto in questi ultimi tempi, un compimento nei lavori dei signori *Rochoux* e *Riobè*. Siamo debitori al signor *Rochoux* d' aver il primo fatto ben conoscere le alterazioni del cervello che accompagnano o seguono gli spandimenti sanguigni di cui questo viscere è la sede. Egli ha egualmente parlato, in molte osservazioni, delle membrane che in certi soggetti formano delle cisti ben organizzzate, col mezzo delle quali il sangue sparso nel cervello, è ripreso dai vasi assorbenti. Bisogna convenire ciò nullameno ch' egli non ha avuto alcuna idea di queste cisti membranose, e che non le ha punto considerate come organi particolari (*Ricerche sull' apoplessia in* 8.º *Parigi* 1814). Era riserbato al dott. *Riobè* di porre

in pieno giorno questo punto di dottrina medica, nella sua Dissertazione inaugurale, presentata alla Facoltà di medicina di Parigi, li 29 agosto 1814, col titolo di *Osservazioni tendenti a sciogliere questa questione: l' apoplessia nella quale si fa uno spandimento di sangue nel cervello, è ella suscettibile di guarigione?* Noi ritorneremo in seguito sui lavori dei signori *Rochoux* e *Riobè;* frattanto per completare la storia dell' apoplessia, verremo accennando qualche cosa sull' ipotesi del sig. *Rochoux*, concernente la causa prossima della malattia.

Quest' autore pensa che le alterazioni cerebrali descritte nella sua opera, sieno primitive, e che precedano costantemente lo spandimento sanguigno, il quale non è, a di lui senno, che un' emorragia prodotta da un'alterazione locale; e per conseguenza l' apoplessia vuol essere tolta dalla classe delle nevrosi e collocata in quella delle emorragie. Che l' apoplessia sia piuttosto un' emorragia che una nevrosi, è cosa assai probabile; ma ciò non toglie che una siffatta maniera di considerarla non ci sembri una vera inconseguenza. Ed infatti, ammettendo il signor *Rochoux* che l' alterazione organica precede sempre l' emorragia, quest' ultima non sarebbe dunque che sintomatica; e, nel suo sistema, l' apoplessia sarebbe piuttosto una lesione organica, che un' emorragia ec.

Ricerche d'anatomia patologica, che hanno, segnatamente in questi ultimi tempi, sparso lumi sulla teoria dell' apoplessia.

L' aforismo sì conosciuto d' *Ippocrate* (*validam apoplexiam curare est impossible, debilem vero non facile*) e numerosi esempi d' apoplessia mortali in pochi giorni, nonostante l' uso dei rimedi i più efficaci, autorizzarono a credere per lungo tempo che lo spandimento sanguigno, sì tosto fatto nel cervello, conduceva infallibilmente l' apopletico a morte. Era riservato all' anatomia patologica di far cangiare d' opinione a questo riguardo, svelando i mezzi impiegati dalla natura per dissipare lo spandimento e ridonare all' ammalato il pieno esercizio di tutte le facoltà intellettuali. I risultati della forza medicatrice della natura, in questi casi, erano stati traveduti da lungo tempo, e particolarmente indicati in alcune opere, come quelle del *Morgagni*, di *Brunner*, di *Marandel* ec. Ma si può dire ch' esse furono poste in pieno giorno dalle ricerche di *Bayle*, e più di tutto dalle osservazioni dei signori *Riobè* e *Rochoux*, pubblicate contemporaneamente nel 1814.

Negli articoli 15 e 16 della seconda epistola di *Morgagni*, si trovano alcuni fatti relativi all' argomento di cui si tratta, ed uno fra gli altri, comunicatogli da *Valsava*, venne da lui riputato sì straordinario, che lasciò scritto essergli sembrato aver quest'anatomico parlato, nella sua osservazione, di cose miracolose: *Valsava in hac historia mirabilia scribere videtur.* Altri fatti analoghi, e an-

cor più sorprendenti, *multo mirabiliora*, secondo *Morgagni*, erano stati raccolti da *Wepfero*, *Antonio Leprotto*, *Plancio* ec. Un fatto riferito da *Conrado Brunner*, e citato dal signor *Riobè*, è molto più notevole, più chiaro e più concludente di quelli menzionati dal *Morgagni*. Eccone l' analisi: Una donna di 47 anni, avendo avuto 5 anni prima un violento attacco d' apoplessia, soccombette a un nuovo insulto. Si trovò nel ventricolo destro, sotto il corpo striato, una piccola cavità, le cui pareti erano aderenti, dure e come ricolme da una cicatrice; il ventricolo era altresì riempiuto di sangue travasatosi nell' ultimo insulto: *cavernula sub corpore striato lateris dextri reperta fuit: connivebat hœc, et jam mediante glutine coaluit, ita tamen ut facile hanc iterum separare potuerim: flava ista fuit, et œgre seccabilis. Dexter ventriculus sanguine plenus fuit.* I fatti che abbiamo citati sono riferiti dai loro autori senz' alcuna interpretazione; non sembra che allora si fosse esaminato come essi potessero aver luogo; e questa è certamente la cagione che li fece andare, per così dire, sepolti nell' obblio, e rimanersêne per sì lungo tempo di nessun vantaggio ai progressi della scienza. *Marandel* ce ne somministra una prova, poichè lungo tempo dopo, non avendo nessuna conoscenza di quanto avevano scritto i suoi predecessori su questo proposito, pubblicò nella sua *Dissertazione sulle irritazioni* (Parigi, 1807), il risultamento di alcune ricerche comprovanti manifestamente ch' egli aveva osservato con attenzione i processi impiegati dalla natura per dissipare il sangue sparso nel cer-

vello. Mi piace di quivi trascrivere questo frammento curioso, che sembra essere stato ignorato dal signor *Riobè*, lorquando s'occupò, sette anni dopo, dello stesso argomento. « Uno spandimento molto abbondante nell' organo cerebrale, produce, dice *Marandel*, la morte per compressione: allorquando è meno esteso, esso può determinare la paralisia, e conseguentemente la morte, sia per compressione, sia per irritazione. Ma vi sono alcune circostanze dove la morte non segue sempre allo spandimento, sia che l'irritazione da cui ha avuto origine non abbia che di poco irritato il cervello, o che quest' organo s' abitui al liquido, e ne sopporti la sua presenza; lo spandimento viene a poco a poco a restringersi in sè stesso pel coagularsi del liquido che lo forma, il quale da nero che era, prende un color tirante al bigio; le pareti della cisti che dapprincipio scorgevansi rosse, presentano un color giallo distintissimo, ed a misura che il liquido va scemando si ravvicinano a segno di non presentare, in più o men lungo tempo, che delle pareti di cavità che vanno riunendosi, e non si trova in questo luogo che una macchia gialla. Ho trovato alcune volte in queste cavità un liquido leggermente giallo, senza sapore, nè odore, e sempre in piccolissima quantità (pag. 66 e 67). » — Da questa citazione apparisce manifestissimo, che *Marandel* aveva perfettamente sciolta la questione che il signor *Riobè* si è proposta 7 anni più tardi, relativamente all' apoplessia. Faremo osservare, di più, che quasi tutti i gradi pei quali passa l' alterazione consecutiva allo spandimento cerebrale sono

notati nell' opera di *Marandel*; se non che, questo autore, non parla della cisti membranosa, del quale il dott. *Riobè* fece la scoperta, come lo vedremo più sotto.

Il signor *Rochoux*, per molti anni allievo interno della casa di Salute del sobborgo san Martino, raccolse gran numero di fatti sull' apoplessia che pubblicò, nel 1814, nell' opera superiormente citata. Quest' autore descrive i disordini cagionati dagli spandimenti nel cervello, non tanto coll' intenzione di spiegare come la natura giunge a risolvere questi spandimenti, quanto ad oggetto di stabilire, su queste ricerche d' anatomia patologica, una nuova teoria dell' apoplessia, siccome si è più sopra notato. Le sue osservazioni non sono meno interessanti e meno preziose per molti riguardi. Noi ne daremo un' idea succinta, presentando un' analisi del capitolo intitolato: *Valutazione delle lesioni organiche riscontrate dopo la morte negli apopletici*; capitolo nel quale l' autore presenta il risultato, non meno importante che nuovo, di tutte le sue ricerche anatomiche, all' epoca ch' egli si fece a pubblicarle.

Lo spandimento ha luogo generalmente nella sostanza del cervello, più di rado all' esterno di quest' organo, o in qualche punto della superficie dei ventricoli. Nella prima supposizione, il sangue è contenuto in alcune cavità, che *Wepfero* e *Morgagni* paragonano ai sacchi aneurismatici, e che comunicano sovente co' ventricoli, o si aprono all' esterno del cervello con vere lacerazioni. Le pareti di questa specie di cavità sono assai molli, tinte

fortemente in rosso dal sangue, alla spessezza d' una linea o due, ineguali, anfrattuose, visibilmente lacerate alla superficie interna, e presentanti dei pezzi galeggianti lorchè vengano agitate nell' acqua. Esse sono circondate da uno strato di sostanza cerebrale, alto da una a due linee, di color giallo pallido, assai molle, poco più consistente di alcune gelatine, e poco rimescibile coll' acqua. Il colore e mollezza di questo strato, più distinte al di dentro, vanno scemando sensibilmente al di fuori; in modo che è impossibile di determinare con precisione il luogo ove il cervello ricupera l' integrità del suo tessuto. Qualche volta tra le pareti interne della cisti e questo strato giallo, si trova un altro strato di un colore giallo men pallido, egualmente molle, grosso da due a quattro linee, ripieno di moltissimi piccoli spandimenti, grossi come le capochie degli spilli, e gli uni assai vicini agli altri. Quando lo spandimeuto ha luogo all' esterno del cervello, o alla superficie dei ventricoli, il rammollamento giallo è meno facile a distinguersi, ed è sempre meno distinto: e la cosa doveva essere così. Ed in fatti, si comprende facilmente, che il sangue, non essendo allora trattenuto da nessun ostacolo, può, nel travasarsi, trascinare con lui la porzione di sostanza cerebrale rammollita. E ciò è appunto quello che ha luogo, e se ne trovano sempre delle porzioni molto ragguardevoli mescolate con dei coaguli, segnatamente dal lato dove poggiano sulla lacerazione. Quivi si vede una vera perdita di sostanza, una specie di erosione, che sostiene un leggiero strato giallognolo, molle, e sovente non più

spesso d' un quarto di linea. Un' alterazione consimile non è stata descritta da nessuno, ch' io sappia. È dessa semplicemente effetto del soggiorno del sangue? Precede essa lo spandimento? L' ultima opinione mi sembra più probabile, nè è punto affievolita *dalla mancanza de' sintomi precursori.* Non si sa che certe lesioni organiche, i tubercoli dei polmoni, per esempio, fanno grandissimi progressi prima di manifestare la loro presenza con qualche disordine nelle funzioni? Qualunque sia, del resto, la maniera di vedere che vogliasi adottare su di questo argomento, essa non saprebbe distruggere la validità del fatto, che ho potuto confermare più di quaranta volte.

Questa descrizione riguarda le alterazioni particolari alle apoplessie recenti; ciò che segue si riferisce alle apoplessie più antiche.

« Dopo l'assorbimento del sangue, continua l'autore, le pareti delle cisti si riavvicinano, e in qualche maniera si cicatrizzano. In questo stato, esse sono quasi tutte collegate da un incrocicchiamento di filamenti cellulosi, o vascolari, che formano differenti areole, tra le quali si trova un liquido icoroso, rossiccio, più o meno abbondante, alcune volte giallognolo, denso, e come gelatinoso. Ordinariamente più compatte, che il rimanente del cervello, le pareti offrono, nella spessezza d' una linea o due, una tinta giallognola, rossa, colore sanguigno, oppure bruniccio; alcune volte, semplicemente riavvicinate, senza essere unite da fili vascolari o cellulosi, esse formano delle cavità vuote di ogni liquido; una volta ne ho ritrovata una la cui

superficie era altrettanto levigata quanto quella dei ventricoli, e umettata da una leggiera rugiada. Io lo ripeto, l' esistenza di queste cavità è una cosa costante, esse si vedono su tutti gl' individui che hanno avuto delle paralisi, susseguite all'apoplessia, a qualunque epoca della malattia ch' essi soccombano; il loro numero è sempre eguale a quello degli attacchi; quando gli ammalati ne hanno avuto due o tre, si trovano due o tre caverne ec. »

Nell' ammirare la precisione e l' esattezza colla quale il dott. *Rochoux* ha descritto le alterazioni che si lasciano osservare nel cervello degli apopletici, noi non convenghiamo seco lui, ch' esse sieno anteriori agli spandimenti, e per conseguenza siamo ben lungi dall'ammettere ch'esse ne sieno la causa; al contrario siamo convinti che questi disordini organici sono prodotti dalla congestione e dallo spandimento del sangue nel cervello, poichè non ci sembra naturale il pensare che un' alterazione di questa natura possa esistere nell' encefalo, senza darsi a divedere con sintomi più o meno gravi. Altronde, quando un' apoplessia riconosce per causa una disposizione aneurismatica del cuore, come ciò accade alcune volte, si può egli supporre che i guasti a cui quest' accidente ha dato luogo, esistessero prima che il sangue, troppo fortemente portato verso il cervello, si spandesse nella sua sostanza? Ammettendo quest' opinione del signor *Rochoux* bisognerebbe convenire con lui in riguardare lo spandimento immediato del sangue nei ventricoli, come un' affezione diversa dall' apoplessia; il che sarebbe, ci sembra, moltiplicare senza necessità il numero

delle malattie e creare delle divisioni superflue sopra fondamenti fragili, ed erronei. Egli è più consentaneo alla ragione il considerare l'apoplessia come uno spandimento, o, se si vuole, come un'emorragia che ha luogo nel cervello, sia per esalazione, sia per rottura, o di qualunque siasi altra maniera.

Mentre il signor *Rochoux* faceva stampare la sua opera, il signor *Riobè*, allievo interno dell' ospedale della Carità, ignorando, per quanto pare, e i lavori di questo medico, e le osservazioni di *Marandel* superiormente citate, si occupava di ricerche analoghe, ma ch'egli seppe interpretare con tanta sagacità, da compartire al suo opuscolo una superiorità incontrastabile su tutto ciò che fu scritto prima di lui. In fatti non solo il signor *Riobè* notò accuratamente le diverse alterazioni che accompagnano gli spandimenti cerebrali, e i mezzi che la natura impiega per dissiparli, ma di più egli spiegò in un modo ingegnoso e vero, l' ammirabile meccanismo pel quale il sangue sparso nell' encefalo viene isolato da una membrana saccata, e in seguito ripreso dagli assorbenti per essere ricondotto nel torrente della circolazione.

La semplicità e precisione del lavoro del signor *Riobè* sono degni di servire di modello per molti riguardi. Questo medico ha cominciato dal proporre a sè stesso la questione seguente: l'apoplessia nella quale si fa spandimento di sangue nel cervello, è essa suscettiva di guarigione? Otto fatti raccolti dall' autore nell' ospedale della Carità, e riferiti a commento di questa questione, forzano, per così dire, il lettore a dichiararsi per l' affermativa, sic-

come apparirà dall' analisi che ne verremmo facendo.

1.° *fatto*. Un maestro di scuola di 64 anni, travagliato da molti anni da aneurisma attivo del ventricolo sinistro del cuore, aveva avuto 7 anni prima, un insulto apopletico da cui se n'era perfettamente ristabilito. Colpito da nuovo attacco, morì 9 giorni dopo. Nell' emisfero cerebrale del lato destro si trovò un ragguardevole spandimento di sangue che erasi fatto strada nel ventricolo laterale, e lo riempiva. Tutto il lato opposto sembrava in istato naturale; ma dividendo il corpo striato, si entrò in una piccola cavità che avrebbe potuto contenere una avellana, e dalla quale si videro fluire alcune goccie di siero trasparente. Questa cavità era rivestita da una membrana giallognola, sparsa di vasi sanguigni in diverse direzioni.

2.° *fatto*. Leonardo Benedetto, di 55 anni, morì all' ospedale di perotonitide. Risaputosi che cinque anni prima era stato gravemente attaccato da apoplessia che aveàlo ridotto empilegico per 9 mesi, si fece l'esame del cervello, e si trovò nell' emisfero sinistro, dal lato esterno del corpo scannellato, e dello strato dei nervi ottici, una cavità riempiuta di siero trasparente, che dall' avanti all' indietro aveva quindici linee di estensione, e circa sei linee nelle altre direzioni. La cavità era vestita da una membrana di color giallo fulvo sparsa di vasi sanguigni. La sua superficie libera avea qualche cosa di analogo al veluto delle membrane mucose; l' altra superficie aderiva fortemente al cervello, ma era facile di isolarla. Era circa il doppio più grossa dell' aracnoidea ec.

3.° *fatto.* Un vecchio di 80 anni, che 12 anni prima aveva avuto un insulto apopletico, venne a morire nell' ospedale della Carità. Aperto il cranio, si trovò nel corpo striato sinistro una piccola cavità, che non era separata dal ventricolo laterale che da uno strato sottile di sostanza cerebrale. Questa cavità conteneva del siero limpido, era coperta da una sottile membrana ec.

Da questi fatti si raccoglie, che tre individui erano guariti dall' apoplessia, e che in essi la natura aveva favorito l' assorbimento del sangue travasato per mezzo di un particolare lavoro. Lo spirito che nelle sue meditazioni, dice il sig. *Riobè*, sorpassa sì sovente i fatti, sospetta già che intorno al sangue travasato si sviluppi una membrana particolare, che, rispetto a questo umore, adempie le funzioni di organo assorbente, e che dopo averlo interamente assorbito, sussiste e si presenta sotto la forma di una cisti. Di ciò se n'ha la prova nei due fatti seguenti:

4.° *fatto.* Un giojelliere sul declinare dell'età fu colpito d' apoplessia, e portato all' ospedale della Carità li 28 febbrajo del 1814. Quivi languì fino alla fine di marzo, epoca della sua morte. Aperto il cranio si trovò nell' emisfero cerebrale del lato sinistro uno spandimento sanguigno del volume di una nocciuola. Questo sangue era bruniccio, più sodo nel centro che alla circonferenza, dove pareva diluito da siero. Una membrana di color giallo fulvo, semi-trasparente, poco resistente, lo ricopriva. Era facile levarla a lembi; vedevansi alcuni vasi; la polpa del cervello su cui era distesa, trovavasi rammollata e leggiermente giallognola.

5.° *fatto.* Il signor Béclard, capo dei lavori anatomici della Facoltà, esaminò un cervello nel cui lobo destro eravi uno spandimento antico. Il sangue era circondato da una gialla membrana, sottilissima, sulla quale scorgevansi molti vasi.

Questi due ultimi fatti ci convincono, che attorno al sangue sparso si sviluppa una membrana; ma non v'ha ancora argomento, continua il nostro autore, dimostrante che abbiavi assorbimento del liquido; poichè nelle due osservazioni precedenti la membrana ne era esattamente ripiena. Ma un fatto nuovo dimostrerà chiaramente l' andamento che segue la natura per assorbire il sangue sparso nel cervello.

6.° *fatto.* Li 17 di maggio del 1814, un muratore di 68 anni entrò nell' ospedale della Carità per un' emiplegia incompleta, sopravvenuta 18 mesi prima a un insulto apopletico. Alla fine di luglio morì.

Esaminato il cervello si trovò nel corpo striato del lato sinistro una cavità obbliquamente diretta dall'avanti all' indietro, e dal di dentro all' infuori, avente otto o dieci linee di estensione in questo senso, e sei od otto negli altri; fluì del siero rossiccio, e si vide che questa cavità era vestita da una membrana giallo-fulva perfettamente analoga a quella descritta nella seconda osservazione. Ciò però che quivi importa di notare, dice l' autore, è, che nel mezzo del siero rinchiuso in questa membrana accidentale, eravi ancora una piccola quantità di sangue nericcio e coagulato. Ecco, se mi è

permesso di dirlo, aggiunge egli, la natura presa sul fatto. Attorno al sangue sparso si è organizzata una membrana, la quale versa un liquido sieroso che bagna e discioglie questo sangue che di giorno in giorno essa va riassorbendo. Purchè l' individuo sopravviva ancora qualche tempo, la membrana non conterrà più che lo siero ad essa particolare; tutto il sangue sarà stato riassorbito.

Se a lato di questo fatto collochiamo i tre primi, nei quali si scorge la membrana riempiuta dal solo fluido ch' essa sembra esalare; se consideriamo in seguito, che i tre individui formanti il soggetto di queste osservazioni sono stati ben guariti, ed hanno ricuperato l' intiero esercizio delle loro facoltà intellettuali, si sarà convinti che l' *apoplessia nella quale si fa uno spandimento di sangue nel cervello, è suscettiva di guarigione*, e si avrà di più un' idea esatta del meccanismo di questa guarigione.

Pervenuto a questa parte del suo lavoro, l' autore crede poter cavare i seguenti corollari.

1.° Che l' apoplessia nella quale si spande sangue in mezzo del cervello, è suscettiva di guarigione (1.°, 2.° e 3.° *fatto*).

2.° Che intorno al sangue sparso si forma qualche volta una membrana particolare (4.°, 5.° e 6.° *fatto*).

3.° Che questa membrana separa un umore sieroso che bagna e discioglie il sangue sparso (6.° *fatto*).

4.° Che il sangue così disciolto, è riassorbito dai vasi della membrana accidentale, e che finisce

per essere intieramente riassorbito (1.°, 2.°, 3.° ed 8.° *fatto*).

5.° Che gran numero di paralisie, che procedono da sangue sparso nel cervello scompajono a poco a poco a misura che il liquido và riassorbendosi (1.°, 2.° e 3.° *fatto*).

Il lavoro della natura sarebbe più completo, aggiunge in seguito l' autore, se, dopo il riassorbimento del sangue, la membrana andasse scemando a poco a poco, e scomparisse in fine del tutto; oppure se, cessando dal versare il fluido ch' essa secerne, la sua superficie esalante venisse a mettersi a contatto con sè stessa, e contraesse adesione. In quest' ultimo caso, la membrana accidentale, ridotta a due lamelle aderenti fra loro, formerebbe una cicatrice, col mezzo della quale la sostanza cerebrale, lacerata realmente nell'apoplessia, si troverebbe riunita. I fatti seguenti sembrano indicare che le cose procedono effettivamente in codesto modo:

Pietro Toupet morì di apoplessia nell' ospedale della Carità agli ultimi giorni d' aprile del 1814. Due anni prima aveva avuto un primo attacco di questa malattia, nella quale avea pienamente dimenticato il nome di battesimo. Alcuni mesi prima della morte, egli si era ristabilito a stento d' un secondo insulto. Morì finalmente del terzo.

Nel mezzo dell' emisfero sinistro del cervello si trovò un' ampia cavità riempita di sangue che sembrava sparso da poco tempo, ed era la causa evidente della morte. Nell' emisfero opposto si trovò una lamella membranosa giallognola, che dalla sua superficie stendevasi sino alla profondità di un pol-

lice, formata da due laminette unite da filamenti giallognoli che dall'uno passavano all'altro. Tutt'all'intorno, la sostanza cerebrale offriva essa pure un colore giallognolo. Non si può quasi rifiutarsi dal credere, che questa doppia lamella non fosse l'avanzo d'una membrana accidentale sviluppata intorno al sangue sparso all' epoca del primo insulto apopletico.

Bisogna collocare accanto di questo fatto quello di *Brunner* più sopra citato, e molti altri analoghi, molto più concludenti, osservati in appresso.

La Dissertazione del signor *Riobè* chiama l'attenzione dei medici su l'oggetto che ci occupa, e dopo la sua pubblicazione gran numero di fatti, molto più decisivi che quelli da lui osservati, hanno confermato il giudizio ch' egli dapprincipio aveva dovuto portare con qualche riserva. Molte osservazioni sullo stesso argomento, raccolte da noi, non meno che da molti allievi dell' *Hôtel Dieu* di Parigi, negli anni 1815 e 1816, ci avrebbero facilmente messi a grado di riferire dei fatti raccolti con attenzione e attinti alla nostra propria osservazione, se noi non avessimo condisceso al desiderio di far conoscere ai nostri lettori l'opuscolo del sig. *Riobè*, nel quale spicca per eccellenza il metodo analitico applicato a un punto di dottrina. Aggiungeremo soltanto due osservazioni, che maggiormente appoggiano la seconda proposizione di quest' autore, relativamente alla formazione di una cisti membranosa, perchè, tra i fatti da lui divulgati, questo fu il più controverso.

Giovanni Chevalier, portator d' acqua, d' anni 72, fu colpito d' apoplessia, per la prima volta,

il 15 dicembre del 1814. Portato subito all' *Hôtel Dieu*, aveva il braccio sinistro paralizzato e la lingua imbarazzata; rispondeva difficilmente alle interrogazioni che gli venivano fatte. Delle bevande emetizzate, dei cristeri purgativi, dei vescicanti alla nuca e alle gambe, ristabilirono in breve la sensibilità, e la mobilità. Il 18 gennajo del 1815, l'ammalato si serviva con facilità del braccio sinistro; aveva buon appetito, ma le facoltà intellettuali erano sempre molto alterate ec. Il 25 sopraggiunse il delirio, e, nell' indomani, le convulsioni che furono i precursori della morte.

All' apertura del cadavero si trovò il cervello consistente; il ventricolo laterale sinistro rinchiudeva del siero; il ventricolo della parte opposta presentava una piccola apertura la quale comunicava con una cavità scavata nella spessezza del lobo posteriore del cervello. Questa cavità, conteneva dei piccolissimi coaguli di sangue, che erano evidentemente ricoperti d' una membrana, liscia, lucente, che pareva essere una continuazione dell' aracnoidea dei ventricoli, ma che era molta distinta, e più densa di questa membrana. La sostanza cerebrale da cui era circondata, trovavasi rammollita, giallognola e come convertita in farinata.

Decamp (Renato Pietro) d' anni 77, calzolajo, dopo essersi esposto a intenso freddo, provò, il 20 gennajo del 1815, degli stordimenti, e cadde senza perder i sensi. Fu trasferito in questo stato a l'*Hôtel Dieu*, con paralisia dalla parte sinistra. Si ricorse ad alcuni derivativi, i quali sembrarono diminuire l' emiplegia. Il 14 febbrajo si manifestò un

leggier delirio, che a poco a poco scomparve. Il 24, un vescicante fu applicato alla parte laterale destra della testa, e il 28, la moxa all' occipite. Questi mezzi non produssero un miglioramento notabile, e non ritardarono che d' alcuni giorni la morte, la quale sopravvenne il 7 marzo 1815.

Esaminando il cervello, si trovò nel ventricolo destro alla parte anteriore del corpo striato, un sacco membranoso lungo circa due pollici, levigato al di dentro, e contenente piccoli coaguli di sangue: si lasciava distaccar facilmente dalla sostanza cerebrale, che era molle, giallognola, e profondamente alterata. Sinora noi non abbiamo osservato nel cervello che le traccie d' una sola apoplessia; ma non è raro di rinvenire le vestigia di molte, e di potere, con ciò, indicare con sufficiente esattezza il numero degli attacchi di questa funesta malattia, che, come si sa, si succedono rapidamente in una certa età, e, in molti casi sottomessi alla mia osservazione, questo numero si è sempre trovato d'accordo colle notizie date dagli ammalati. Due, tre ed anche quattro cisti sviluppate nel cervello, annunziano che l'ammalato di cui si apre il cadavero, è stato colpito due, tre o quattro volte d'apoplessia.

Venne ricevuto nell' *Hôtel Dieu* di Parigi, il 10 maggio 1816, un uomo divenuto emiplegico 3 anni prima, in seguito d' un forte attacco d' apoplessia. Quest' uomo era caduto in una specie di demenza, e non viveva, per così dire, che per la vita nutritiva. Circa 10 giorni dopo il suo ingresso nell' ospitale, fu preso da delirio e da convulsioni, con pallore che precedette d' alcune ore un pro-

fondo assopimento, al quale invano si cercò di rimediarvi co' derivativi più energici.

All' apertura del cadavero si trovò il ventricolo destro riempito di siero rossiccio: la parte superiore dell' emisfero della stessa parte racchiudeva una cavità ristretta, lunga un pollice e mezzo dal di dietro al davanti, e ricoperta da una membrana levigata, densa e biancastra in molti punti che avevano aderenza colle due estremità della caverna. Al di sopra e alla parte interna di questo sacco membranoso, ve n' aveva un altro men grande della metà del precedente, rivestito alla stessa maniera, al di dentro, da una membrana accidentale, aderente per la sua superficie esterna alla sostanza cerebrale, per un certo tratto alterata e giallognola.

Non credendo di trovare in queste alterazioni le traccie dell' ultimo attacco d' apoplessia che aveva cagionato la morte dell' ammalato, proseguimmo le nostre ricerche, e nell'incidere l'emisfero della parte opposta, incontrammo, alla parte posteriore, un coagulo di sangue del volume d' una grossa avellana circondato da sostanza cerebrale rammollita, che era evidentemente la materia dell' ultimo spandimento, intorno al quale non avea ancor potuto aver luogo alcun lavoro. Un poco più indietro scoprimmo altresì una picciola cisti, che si sarebbe facilmente confusa con un' idatide, se non fosse stata circondata da sostanza cerebrale consistente e giallognola, rivestita da una membrana che erasi probabilmente organizzata intorno a un antico spandimento.

Il signor dottore *Guersent* curava un mercante di legumi, che fu colpito nel 1812 da insulti che

si potevano riguardare d'indole epilettica. Questi insulti andarono facendosi più frequenti nel 1814, ed in uno de' più violenti fu sopraffatto da paralisia dalla parte destra. Fino dai primi insulti, l'ammalato aveva perduto la memoria delle cose, e massime quella delle parole. Nel 1815, gli accessi di questa malattia raddoppiarono di forza, ed erano caratterizzati da convulsioni che venivano susseguite da assopimento più o meno profondo. L'ammalato privato a poco a poco delle forze, soccombette verso la fine di dicembre.

Colla sezione del cadavero si trovò una gran quantità di siero sparso sotto la dura madre; il tessuto celluloso di sotto l'aracnoidea era inzuppato e formava una specie di cotenna gelatinosa. La parte superiore dell'emisfero cerebrale sinistro era rammollita in alcuni punti; facendovi un'incisione orizzontale, si scoprì una cavità che conteneva circa due grossi di siero giallognolo; la qual cavità, oblunga dall'avanti all'indietro, corrispondeva alla parte superiore del ventricolo, era ricoperta da una membrana molto consistente, liscia al di dentro, e molto aderente per la sua superficie esterna. La sostanza cerebrale da cui era circondata, era giallognola e rammollata più profondamente; anteriormente vi avea un'altra cisti affatto analoga, ma un poco più piccola. Alla parte interna dell'emisfero, in quella porzione che si avanza al di sopra del corpo calloso, si rinvenne una terza cisti, ed infine una quarta, simile alle altre, occupava la parte di mezzo della base del cervello. Vi erano inoltre qua e là dei piccoli coaguli di sangue a

contatto colla sostanza cerebrale, e che procedevano dagli ultimi attacchi apopletici che l'ammalato avea sofferto.

Ci rimane presentemente da esaminare come si formano le cisti, che s'organizzano intorno al sangue sparso nel cervello, e di far conoscere l'andamento che segue la natura nel loro sviluppo e nella trasformazione cui essi sono suscettivi di subire.

Il dottor *Riobè*, che il primo ha descritto queste cisti membranose, avea a sè stesso proposta la questione, se le loro pareti erano il prodotto di un trasudamento albuminoso, analogo a quello che si fa dalla superficie delle ferite recenti; oppure se aveansi ad attribuire a una trasformazione di quella sostanza cerebrale che sta a contatto col sangue travasato. Lasciando egli la questione quasi indecisa, ha confessato, che quantunque non avesse osservato le cisti apopletiche al principio di loro formazione, inclinava tuttavia a credere che il cervello, cambiando di tessitura, dasse esso stesso origine alla membrana accidentale, appoggiandosi principalmente alla circostanza, che ne' cadaveri degl'individui che sono vissuti con uno spandimento sanguigno nel cervello, si scopre uno strato, sottile, molle, giallognolo, visibilmente formato dalla sostanza cerebrale, che sembra passare ad una nuova organizzazione ec.

L'ipotesi semplicemente annunciata dal signor *Riobè*, mi sembra però difficilmente ammissibile, essendo ella fondata ad un modo di produzione organica, di cui nulla d'analogo si trova nella storia di tutte le altre organiche produzioni; imperocchè,

giova bene notare che in questo luogo trattasi della formazione d' un organo nuovo, e non d' una trasformazione organica; che sono due cose assai differenti. Il fenomeno osservato dal dottor *Riobè* non è in effetto, che quest' ultimo modo d' alterazione. Quanto a me sono inclinato a credere che la teoria della formazione delle cisti apopletiche non differisca punto da quella delle false membrane. Il sangue sparso nel cervello irrita quest' organo; la porzione della sua sostanza a contatto con esso s'infiamma, si ricopre d' un trasudamento gelatino-albuminoso il quale prende presto un aspetto cotennoso, e in più o men breve tempo si organizza in seguito in membrana.

Le molte osservazioni di cisti apopletiche che si sono raccolte, ci posero in grado di seguire l'andamento del loro sviluppo, e di determinare le trasformazioni a cui vanno soggette. Il signor *Cruvellhier*, nel suo *Saggio sull' anatomia patologica*, pubblicato nel 1816, ci offre un quadro dell'andamento che si segue dalla natura nella produzione dei fenomeni patologici di cui si tratta. Egli ha attinto i principali tratti del suo quadro alle molte osservazioni che da tutte le parti erasi fatto premura di comunicargli. Molte osservazioni, dic' egli, le quali mi sono comuni colla maggior parte de' miei colleghi dell' *Hôtel Dieu*, somministrano il seguente risultato: Ne' due o tre primi giorni susseguenti all' insulto apopletico, si trova una lacerazione ineguale della sostanza cerebrale, e un po' di sangue in parte coagulato, in parte liquido. Verso il quarto o quinto giorno, la sostanza

cerebrale circomposta, presenta un color giallognolo, affatto analogo a quello che si suol prendere dalla cute e dal tessuto cellulare nelle contusioni esterne. Verso il nono, decimo e quindicesimo giorno, il coagulo più solido si fa aderente alle pareti, che sono assai rosse e molli. Separando queste pareti in lamelle, sotto la più interna, si trovano altre lamelle formate di sostanza cerebrale pichiettata di segni rossi ec. Finora non avvi vera membrana, ma lo strato rosso esteriore sembra esserne il rudimento. A un' epoca più avanzata il rosso va scemando, e l' aspetto membranoso si fa più evidente. Finalmente, aprendo degli individui un anno, due anni, sei anni ec., dopo un attacco d' apoplessia, si trova una cisti di varia capacità, formata da una membrana finissima, giallognola o rossiccia, contenente del siero giallognolo ec. A ciò si vuol aggiungere, che a misura che il sangue sparso e il siero van minorando per effetto dell' assorbimento, la capacità della cisti nella stessa proporzione va impicciolendosi; le sue pareti s'ingrossano, e si fanno aderenti; la sua cavità si oblitera; l'organo si confonde sempre più colla sostanza cerebrale, e non offre, dopo un tempo indeterminato, che una cicatrice giallognola, o un tessuto lamelloso, qualche volta inzuppato di siero egualmente giallognolo.

Rispetto all'intima natura, alla disposizione, forma e grandezza delle cisti apopletiche, rimandiamo il leggitore al nostro articolo *Cisti*, del Dizionario delle scienze mediche, dove queste differenti particolarità sono state trattate con qualche estensione.

In una seconda memoria esamineremo i rapporti che esistono tra la congestione sanguigna del cervello e l'apoplessia, e le diverse parti dell'encefalo che sono più esposte allo spandimento sanguigno. Noi tratteremo anche della predisposizione e dei sintomi precursori dell'apoplessia, come della cura preservativa.

Storia d' un' escrescenza poliposa acuta delle narici, non ancora descritta da verun autore; del dott. CHAMBERET.

(*Journ. Complément. du Dictionn. des sciences méd. Août,* 1818.)

Causin, soldato nel quarto reggimento degli Ussari, d'anni 22 circa, di temperamento linfatico-sanguigno, e di buonissimo costituto, godeva salute perfetta, quando, senza veruna causa manifesta, fu attaccato da infiammazione al naso, verso il principio di novembre del 1816.

Ricevuto nell'ospedale militare di Lilla, il suo naso, naturalmente dritto, di grandezza naturale e ben proporzionato, era da alcuni giorni rosso, caldo, e considerabilmente ingrossato in tutte le dimensioni. Questo stato infiammatorio era accompagnato da leggierissimo dolor locale, e da un senso di aridezza e di molestia nell'interno delle narici;

per le quali il passaggio dell' aria era affatto intercetto; il che obbligava l' ammalato a respirare solamente per la bocca. La rossezza del naso, che, sbiadandosi a poco a poco, estendevasi fino alle guance, svaniva momentaneamente, sotto la pressione del dito, come avviene nelle risipole. Le aperture delle narici erano allargate e interamente turate da due specie di tumori conici, di color tirante al bigio, elastici, mezzo-trasparenti, della figura e consistenza de' polipi mucosi e vescicolari. Queste due escrescenze polipiformi, la cui base sembrava impiantata nell'interno delle cavità nasali, e la punta rivolta all' ingiù, avevano circa mezzo pollice di lunghezza. Erano appena sensibili al tatto; potevano in parte venir impicciolite cacciandole dall' ingiù all' insù, ma ricomparivano tosto al cessare dal comprimerle. Sembravano avere una struttura interna vescicolare, o cellulosa, analoga a quella dei polmoni della rana, con cui presentavano qualche specie di somiglianza. Del resto da esse non facevasi alcuna specie di scolo, nè di trasudamento.

Mediante l' uso di fomentazioni mollitive al naso, la rossezza, il calore e la gonfiezza andarono a poco a poco scemando. Dai due prolungamenti polipiformi gemeva un umore sieroso-sanguigno, che si soppresse gradatamente collo svanire de' medesimi; anco la gonfiezza del naso scomparve. Esaminando allora l' interno delle cavità nasali, si potè riconoscere che i tumori vescicolari erano formati dalla membrana pituitaria, che coll' essersi prodigiosamente gonfiata, si era fatta prominente nelle narici, appunto dove non avea trovato resistenza; in

modo che questi tumori sono scomparsi sì tosto, che fu dissipata la tumescenza della membrana mucosa, da cui venivano formati. Da questo istante il passaggio dell' aria per le cavità nasali ritornò libero; si ristabilì la secrezione dal muco nasale; l'ammalato respirava facilmente dal naso, e uscì guarito il 24 di novembre, cioè il settimo giorno di entrata nell' ospedale, circa il quattordicesimo di malattia.

Quest' affezione, che non avea ancor avuto occasione di vedere, e che non trovai descritta in alcun luogo, ha molt' analogia, da una parte colla risipola, e, dall' altra, co' polipi mucosi delle cavità nasali. Si approssima infatti alla prima di queste malattie per la rossezza, pel calore e per la natura dell' enfiagione di cui il naso era sede; ed alla seconda, per la forma, colore, elasticità, consistenza e struttura apparente dei due tumori conici che sporgevano fuori dalle narici. I suoi rapporti con quest' ultima affezione organica erano anzi così distinti, che facile sarebbe stato l'ingannarsi, se la malattia fosse stata d' una data meno recente ed esente da infiammazione. Ed è appunto questa circostanza, che più di tutto ci ha indotti a pubblicare questo fatto, il quale, del resto, sembra doversi considerare qual infiammazione generale del naso, in cui la membrana pituitaria, ha partecipato dello stato flemmonoso, seguendo una maniera insolita, e nello stesso tempo diversa da quella che costituisce la corizza, e da quella che è propria dello sviluppo dei polipi vescicolari, quantunque non lasciasse di aver con questi non poca analogia.

An Essay on the symptoms, causes, and treatement of Inversio uteri, *ec.* — *Saggio sui sintomi, sulle cagioni e sulla cura dell' inversione dell' utero, aggiuntavi la storia d'una felice estirpazione di questa viscera, durante lo stato cronico della malattia; di* G. Newnham, *Esqu.* Londra, 1818.

Prima di esporre la storia dell' estirpazione dell' utero felicemente riuscita nello stato cronico dell' inversione dell' utero, l' autore si fa a trattare delle cagioni più comuni che produr possono l' inversione dell' organo.

« La più frequente cagione dell' inversione dell' utero, dice l' autore, è l' imprudente maneggio della placenta, e gl' incauti tentativi di accelerarne l' espulsione con tirare il cordone ombellicale. Quest' accidente può nascere da sforzi troppo violenti che faccia la donna di spingere all' ingiù, lorchè sta per venir alla luce il feto, non meno che dal parto troppo precipitoso, mentre la donna sta in posizione eretta; il perchè l' eccessiva capacità della pelvi è da stimarsi cagione predisponente della malattia. Esso può nascere finalmente da mal governo nel parto; quando il funicolo sia preternaturalmente breve, o tale sia reso dal trovarsi avvolto ad altre parti del corpo. L' effetto di tutte queste cagioni in produrre l' inversione, varia del resto in ragione del trovarsi l' utero più o meno in uno stato di torpore o di atonia.

» Dall' esposizione di queste cagioni si raccoglie che il miglior mezzo di prevenire l' inversione dell' utero, consiste in regolarsi secondo il semplice principio scientifico, di aspettare la rinnovazione delle doglie uterine prima d' impiegare sforzi per estrarre la placenta, e quando l' estrazione sia *immediatamente necessaria*, di procurare il conseguimento di cotal fine, piuttosto con eccitare le contrazioni dell' utero, che con mal diretti tiramenti del cordone ombillicale. La salvezza della madre procedendo unicamente dallo stato di contrazione dell' utero; a questa contrazione adunque si dovrà specialmente dal pratico rivolgere le sue premure. Alle altre cagioni si può ovviare: moderando gli sforzi della donna durante l'ultimo periodo del parto, ed, uscita la testa, aspettando pazientemente le doglie, invece di affrettare la sortita del tronco con soccorsi manuali; collocando sempre, e specialmente ove assai ampia sia la pelvi, la donna in positura orizzontale sì tosto che il perineo comincia a sostenere la pressione del capo; vietando alla medesima di lasciar il letto durante quel troppo frequente e mal augurato procedimento, dal volgo erroneamente chiamato, collocamento al giusto punto; finalmente prestando la debita attenzione al cordone ombillicale, sia per allargarne, ove si possa, i nodi in modo di farli sormontare la testa del feto, sia perchè permettano al corpo di passarvi liberamente per essi, sia finalmente col legarlo o tagliarlo ove ciò sia impraticabile. Con queste semplici precauzioni, impiegate con diligenza, difficilmente l' utero verrà a cadere in istato di atonia, la quale essendo sempre

preceduta da eccitamento o da azione straordinaria, col moderar quest' azione si otterrà di conservar le forze alla viscera e di prevenirne lo stato d' inerzia.

» Ma pongasi, che a dispetto di tutte le precauzioni l' inversione dell' utero tuttavia succeda. Siccome assaissimo importa di tosto tentarne la riduzione, così non mai si dovrebbe trascurare la semplicissima cautela con cui riconoscere il morbo appena nato. Si è sovente veduto perir d' emorragia delle partorienti, la cui cagione si è poscia scoperta coll' autossia consistere nell' inversione dell' utero. Uscita la placenta, è quindi cosa necessarissima, che l' operatore insinui sempre uno o più dita nella vagina per accertarsi che l'utero non è punto rivoltato. Se questo semplice procedimento venisse generalmente seguitato, questa malattia non si conoscerebbe guari che per le descrizioni che si leggono nei libri. »

Nata l' inversione per qualunque siasi cagione, insorge questione circa il modo più acconcio d' operarne la riduzione. Lorchè la placenta sta ancora aderente alla massa fuori uscita, alcuni raccomandano di distaccarla prima d' imprendere la riposizione dell'utero, e ciò ad effetto di scemare il volume della massa protrusa, ed agevolarne la riposizione al sito naturale. L'autore nondimeno condanna giustamente un siffatto consiglio, ed inculca la necessità di ridur la placenta assieme all' utero, notando, che « il rimettere la placenta quando sta ancora attaccata all' utero, e trattarla in seguito giudiziosamente qual semplice placenta trattenuta, contribuirà grandemente a suscitare quella regolare

e naturale contrazione dell' utero che è la speranza del pratico e la salvezza della donna. » Il signor *Newnham* a giusta ragione raccomanda di astenersi da ogni mezzo meccanico, ma di confidare interamente nella mano bene spalmata di qualche untuosa sostanza, introdotta e maneggiata cautamente a norma del bisogno. Lorchè l'operatore discopre, come dovrebbe sempre avvenire, l' inversione appena formata, non dovrà perdere un istante in tentarne l' immediata riduzione. Ove però dall' essere stata ignorata per qualche tempo, o per altre cagioni, le parti protruse fossero infiammate a segno da renderne difficile la riposizione, ottimo consiglio sarà prima di tutto « di abbattere l' infiammazione col salasso, secondo le circostanze dell' inferma, colle fomentazioni calde all' addome, colle injezioni mollitive, co' blandi purganti e con una dieta appropriata ec. per imprender quindi di rimetter l' utero alla sua primiera situazione. »

Trascorse queste opportunità di effettuare la riduzione, il male vuol essere considerato qual inversione cronica dell' utero, contra cui, tranne la recisione, ogni altra cura non può avere che un effetto palliativo. In questo stato di cose, potrà in qualche caso convenire di rimuovere ed ovviare possibibilmente ogni causa d' irritamento, di mantenere gl' intestini e la vescica sempre vacui, di aver gran cura della nettezza delle parti, e d' impiegare delle lavande piacevolmente astringenti, e dei pessarj secondo le circostanze. Da nessuno di questi rimedi si può però sperare effetto specifico, nè cura radicale. Il perchè insorge naturalmente la questione

se il pratico possa essere giustificato ad avventurare l' estirpazione dell' utero rivoltato. Per provare che quest' organo può essere assoggettato a ragguardevole violenza ed irritamento senza conseguenze fatali; il signor *Newnham* viene citando esempi antichi e moderni di parziali sezioni d'utero e diverse storie di operazioni cesaree felicemente riuscite, non meno che diversi casi di rotture d' utero rammarginate; ed avendo così stabilito l' affermativa con accreditate testimonianze, a piena conferma della possibilità di quest'operazione, procede ad esporre minutamente l'estirpazione da esso lui eseguita con ottimo successo, e che noi riferiremo per traduzione litterale.

« La signora Glasscock, di 24 anni, venne a consultarmi, nell'aprile del 1817, per uno scolo continuo di materie mucose dalla vagina. Questo scolo era frequentemente accompagnato da emorragie. Dal solo aspetto giudicavasi che la malata avea perduto molto sangue; ella pareva esangue. Veniva in quel punto dalla campagna, dove erasi trattenuta un mese colla speranza di ricuperare la salute; ciò non pertanto le forze andavano scemando di giorno in giorno, egualmente che l' appetito; soffriva delle lunghe e frequenti sincopi; nei giorni in cui l' emorragia era più scarsa, se ne restava assopita, e sei od otto salviette abbisognavano per cura della nettezza. Sovente l' emorragia facevasi minacciosa, ed il più piccolo sforzo bastava a provocarla.

» Esplorata la malata, riscontrai nella vagina un tumore di ragguardevole volume, di struttura alquanto piriforme, più largo alla base che all' estremità superiore, ma non avente un vero collo. Esso

era circondato alla sommità dall' orificio dell' utero, ed il dito poteva liberamente scorrere all' intorno senza incontrare aderenza, nè produrre il più picciolo dolore. In sulle prime sospettai che questo tumore fosse un polipo uterino, e stava proponendo di estirparlo col mezzo d' una semplice legatura; se non che, nel riflettere un po' più maturamente mi corse al pensiero che potesse essere un rivoltamento parziale o totale dell' utero; il che mi mosse a più diligentemente esaminare lo stato delle cose.

» Questa donna avea partorito il suo primo bambino li 21 di gennajo del 1817. Il parto era stato naturale: il feto però avea il cordone ombelicale estremamente breve. La placenta trovandosi aderente, seguì una forte emorragia alla sua estrazione. Sopravvenne la ritenzione d' orina, che durando quindici giorni, richiese l' uso del catetere. Passarono alcuni giorni senza esplorare la vagina. Da dieci giorni l' inferma stava affannata, lorchè si consultò il dott. *Davis*, che non diede fuora, sulla natura del male, che un'opinione vaga e poco soddisfacente.

» Queste notizie, quantunque incomplete, favorivano, è vero, l' idea del rivoltamento dell'utero, ma non facevano ancora conoscere con certezza la natura del tumore, poichè è sufficientemente dimostrato che questi sintomi possono provenire da un polipo cresciuto nell' utero durante la gravidanza e sbucato fuora dalla bocca della matrice tosto espulso il feto.

» Quest' ipotesi era corroborata dalle informazioni della malata e dalle opinioni dei medici

consultati, i quali notavano che il tumore da qualche tempo era andato crescendo; nondimeno non potevasi riporre che poca fidanza in siffatte asserzioni. In questo stato d' incertezza risolvetti di applicare una legatura intorno al collo del tumore, colla precauzione di non serrarla al punto che potesse causar dolore; il che fu praticato li 7 d'aprile del 1817. L'inferma non accusando dolore, si strinse vieppiù la legatura; ma benchè non se ne fosse immediatamente lagnata, i dolori si fecero bentosto fierissimi, per cui si venne a cercarmi mezz' ora dopo. L' inferma veniva in quel punto dall' aver preso venticinque goccie di tintura oppiata. Siccome era costretto di lasciar la città per alcune ore, giudicai miglior consiglio di non aspettar l' effetto del narcotico, ma di sciogliere momentaneamente la legatura; non sopravvenne alcun accidente.

» Ciò che avea osservato confermava i miei sospetti, e mi dava l' intimo convincimento che il male consisteva nell' inversione dell' utero. In queste circostanze, veggendo l' inferma affievolirsi di giorno in giorno; sicuro che non avrebbe sopravvissuta oltre un mese ove non si fosse tentato qualche mezzo efficace di conservarla in vita; sapendo, che, se non l'utero intero, almeno alcune delle sue parti erano state felicemente estirpate, mi determinai a tentare questa cura, sebbene non ignorassi altresì che la legatura dell' utero era stata sovente fatale.

» A dir vero, non era affatto sicuro che il dolore non fosse punto effetto dello spasimo cagionato dall' irritamento delle membrane mucose circomposte; e non era neppur convinto che il male non

potesse essere qualche cosa di diverso da un polipo, avendo tuttora qualche leggiero dubbio sulla sua vera natura. Egli è perciò che feci chiamar a consulto il signor *Oke*, di cui conosceva lo zelo, e ben sapeva di quanto potessi ripromettermi ove avessi avuto d' uopo d' assistenza.

» La nostra prima conferenza ebbe luogo li 9 di aprile, e fu lunga, essendosi discusso l' argomento a fondo. Quantunque ambidue fossimo egualmente incerti sulla natura della malattia, inclinavammo nondimeno a ritenerla per inversione dell' utero; ed arrestatici a quest' idea, stabilimmo un nuovo consulto pel giorno 11, nel quale, ove fossimo di nuovo rimasi d' accordo, avremmo determinato il giorno in cui si sarebbe fatta con prudenza la legatura al tumore. Fummo indotti a condurci in cotal guisa, perchè tutto annunciava che ben presto la malata sarebbe necessariamente perita. *Anceps remedium melius quam nullum.* Giudicammo che nella presente circostanza, bisognava piuttosto correre qualche pericolo, che essere testimonj tranquillamente passivi della morte dell' inferma.

» Il giorno 11, l'opinione nostra essendo rimasta invariabile, fissammo l' operazione al 13.

» Adunatici pertanto nel mattino del 13 d'aprile, applicai al collo del tumore, più alto che ho potuto, una legatura di seta assai forte, coll' avvertenza di non comprendere alcuna parte di bocca dell' utero. Si ebbe cura di non serrare che mediocremente il tumore. L' ammalata ricevette una dose generosa di tintura oppiata, e passò la giornata passabilmente, dolendosi soltanto di qualche disagio ai lati della regione epigastrica.

» Li 14, essendosi ristretta la legatura, l' inferma passò una giornata penosa, senza però risentir dolori assai forti. Si ordinò una dieta severa, riposo massimo, e a sera un cristeo purgante, e dieci gocce *nere minori* all' ora del sonno. In restituendo il cristeo, la malata venne incomodata dalla cannuccia nella quale si erano fatti passare i fili onde poterli stringere e rallentare a piacere. Questo dolore proveniva unicamente dall' essere il tumore disceso nell' evacuazione di ventre. Avendo trovato la legatura allentata, ne la serrai alquanto.

» La mattina del 15, ristrettosi di nuovo il laccio, l' inferma venne assalita da dolori, che andarono crescendo, per cui venni chiamato verso le cinque ore pomeridiane. Andatovi in mia assenza, il signor *Oke*, questi rilassò la legatura, e giuntovi nell'atto appunto ch'egli andava facendo l'operazione, notai che il dolore dichiaravasi per intervalli, e che *simulava l' azione dell' utero*; dal che conchiusi che proveniva dalle contrazioni spasmodiche di quest' organo irritato dal laccio, e non dall' infiammazione della parte. Ordinai immediatamente un purgativo, e dopo il suo effetto prescrissi di rinnovar la dose d' oppio ove fosse stato necessario.

» Li 16, l' inferma ha passato la notte meno tranquillamente, ha dormito pochissimo, ha molto sofferto, e non ha avuto scarichi di ventre. La legatura non essendo molto allentata, si differisce sino al dimani a stringerla. Si rinnova la pozione catartica che ha operato a sera. La malata è ora più tranquilla, ed ha dormito placidamente. La legatura è più rilassata. Si ripete l' oppio all' ora del sonno.

» Li 17: notte inquieta e tormentosa; l' inferma si lagna di sensibilità (*tenderness*) al lato sinistro della regione ipogastrica; ha il polso qualche volta accelerato, l' addome non è teso; la sensibilità non pare esser effetto di cagione energica; l' incremento d' azione del sistema arterioso sembra procedere da irritabilità nervosa piuttosto che da un principio infiammatorio. In queste circostanze, quasi mio malgrado, assentii alla proposizione del signor *Oke* di rilassare interamente la legatura. Ci siamo appigliati a questo partito, senza perder di vista lo scopo che ci eravamo proposto. Ministratosi l' oppio per cristeo, i dolori si calmarono. — La sera a undici ore, un clistere purgante ha prodotto buon effetto. La malata ha preso la pozione anodina. Il dolore e la sensibilità sono totalmente cessati; esalavasi un odore fetentissimo.

» Li 18: tutti i sintomi inquietanti sono scomparsi. Siamo certi della possibilità di estirpare il tumore, e non dubitiamo che gli accidenti provengano piuttosto dallo *spasimo e dall'irritazione dell' utero, che dall' infiammazione di questa viscera.* Incoraggiati dalla breve durata de' sintomi, ci facciamo a stringere la legatura, e tosto dopo si dà all' ammalata un cristeo oppiato. L' inferma sopporta sufficientemente bene l' operazione. Durante la giornata non si è lagnata che di un dolor mite. Sin dal mattino avea avuto scarichi di corpo. Si ripete il narcotico all' ora del sonno.

» Li 19: gli stessi sintomi del giorno antecedente. L' inferma sin dalla mattina avea naturalmente scaricato il ventre; accusa dei dolori ma

non molto forti. Si stringe di più la legatura e si continua nella cura interna.

» Li 20: nessuna novità. Si stringe vieppiù il laccio. Verso sera l' ammalata accusa dei dolori; è inquieta; non ha avuto evacuazione alvina, è irritabile ed impaziente. Si rinnova la pozione calmante e si prescrive una polvere catartica per l' indomani.

» Li 21. Sintomi eguali a jeri.

» Li 22. Stato eguale. Si ristringe ancor più la legatura; si rinnova l' oppio, e l' indomani mattina la polvere catartica.

» Li 23: stato eguale del giorno innanzi.

» Li 24: nessuna mutazione. Si serra fortemente il nastro. La puzza è molto forte. Sopravvengono per intervalli dei fieri dolori *cagionati probabilmente dall' azione dell' utero.* La malata è divenuta irritabilissima; il che dipende in parte dal suo constituto, e in parte dalla sua attuale situazione. Prende l' oppio due volte al giorno.

» Li 26: nessuna variazione ne' sintomi. Si serra maggiormente il nastro e si rinnovano l' oppio e i cristei. L' inferma è estremamente irritabile; ciò non pertanto, ne' due ultimi giorni ella ha meno sofferto di prima; l' addome non è teso; nè si lascia scorgere alcun sinistro sintoma. Forse il dolore è più profondamente intenso, e i progressi verso la guarigione meno sensibili; nell' estrazione dei polipi, si è però notato, che al momento del loro distacco sopravvengono qualche volta de' sintomi violenti. Facciamo quest' osservazione, perchè può fissar l' attenzione del leggitore sul paralello che ci proponiamo di fare tra gli accidenti che succedono

alla legatura di un polipo, e quelli che nascono dalla legatura dell' utero. Siccome la malata mostra d' aver i polsi deboli, le si concede l' uso della birra tenue ed un po' di vino tagliato coll' acqua.

» Li 28: come jeri; da quarantott' ore però i dolori sono men fieri; il polso è migliore.

» Li 30: La malata si trova press' a poco come si trovava negli ultimi due giorni; il dolore va nondimeno gradatamente scemando; il fetore è più grave del solito: una sanie putrida scola dalla vagina. Dall' ultima settimana si vanno facendo delle injezioni con una leggiera infusione di camomilla. Non v' ha dubbio che la salute dell' inferma non siasi migliorata.

» Li 2 di maggio: le cose procedono in meglio. Lo scolo ha un fetore insopportabile. L' inferma è *in uno stato d' irritazione incomprensibile*; *la sua salute è però incontrastabilmente migliore che prima dell' operazione.*

» Li 4: nessun dolore, nè altro fenomeno morboso. Il tumore non è distaccato per intero. Nei due ultimi giorni si è stretta assai la legatura.

» Li 6: il dolore non è ricomparso. La salute della malata è migliorata. Alla sera, nell' atto che volevasi stringere vieppiù il nastro, il tumore si è staccato, e, con mio gran piacere, ho veduto, che desso era veramente l' utero rivoltato.

» Prima che venisse messo a macerar nell'acqua, e quindi riposto nello spirito di vino, il tumore avea circa il volume di un cuore umano. La parziale aderenza delle sue superficie, cagionata dalla legatura, ha reso più difficile l' esame della sua

superficie interna. — Nel suo centro si nota tuttavia una cavità rivestita da una membrana incontrastabilmente formata dal peritoneo. Ai lati si possono facilmente distinguere i legamenti larghi. La superficie esterna è aspra e *velutata*. Alla base si scorgono le boccuccie di alcune grosse arterie, e i seni di molte vene. Diverse incisioni fatte nella sostanza, non lasciano dubbio sulla sua organizzazione muscolare.

» Un nuovo esame più diligente ci ha fatto discoprire alla parte superiore del tumore, sulla sua superficie esterna, alcune boccuccie di vasi, alcuni tronchi venosi nei quali si può introdurre delle settole di porco. Due altre aperture possono egualmente ammettere delle settole, e queste aperture sono le trombe del Fallopio.

» Li 7 : l' inferma sta meglio; ha passato una notte buona; lo scolo è stato unicamente di materie mucose, e presentemente men abbondante che mai. Dal distacco del tumore l' inferma è più allegra.

» Gli 8 : l'ammalata si lagna di gran debolezza; soffre delle palpitazioni, traspira facilmente, ed è minacciata da sincopi, le quali procedono forse in parte, dal calore atmosferico. Non accusa nè dolore, nè molestia alla regione ipogastrica; non avvi scolo; l' appetito manca. Prescrissi, due volte al giorno, una dose di china con dell' ammoniaca e due cucchiajate da tavola d'una mistura eccitante da prendersi nel caso che l'inferma si sentisse spossata.

» Li 9 : le cose vanno meglio di jeri; l' ammalata va riguadagnando le forze.

» Li 10. Il miglioramento va crescendo. L' inferma è disgustata dalla china; le si amministrano, tre volte il giorno, cinque pillole di ferro e mirra, e le si concede di bevere, nelle ventiquattr' ore, mezza pinta di vino di Porto.

» Li 15 : si è andato crescendo gradatamente la dose delle pillole di ferro e mirra. Ogni giorno l' ammalata va guadagnando vigore. Dal giorno 8, non ha avuto perdita, mangia, beve e dorme bene, e le forze migliorano; il mal di capo, causato dalla lunga malattia, e che tanto l' opprimeva, è quasi totalmente dissipato; oggi il polso non batte più di 80 volte nel minuto, e le palpitazioni sono grandemente scemate.

„ Da quest' epoca, la convalescenza essendo andata sempre più migliorando, sei settimane dopo l' estirpazione del tumore, la signora Glasscock si è trovata perfettamente ristabilita. »

In una lettera del dott. *Davis*, riferita dal signor *Newnham*, e che porta la data del 10 di marzo 1818, si leggono le seguenti notizie intorno allo stato della donna a quell' epoca. « Ella è una prova evidentissima del fatto generale di ciò che è stato fatto per lei. Non ho avuto poco dispiacere, quando, jeri l' altro, non volle permettermi di esaminarla. Ho veduto una delle mammelle in istato di perfetta salute e di lodevole grassezza; ed ella mi assicurò (nè dalla delicatezza delle sue maniere, non meno che dalla manifesta sincerità del suo carattere, potrei menomamente dubitarne) che dai privilegi del matrimonio ella prova lo stesso piacere, che provava negli antecedenti periodi dello

stato conjugale. Presumo ch' ella possegga ancora la ovaja. »

Premessa la dichiarazione che da un solo caso, quantunque felice, non si può con sufficiente fondamento cavare una regola generale; il signor *Newnham* passa ora a dimostrare con altrui autorità, la possibilità dell' estirpazione dell' utero, ad esporre le conseguenze quasi inevitabili, che, tosto o tardi, debbono risultare dal non curare, con mezzi radicali l' inversione, ed a dimostrare che l' estirpazione dei polipi, che pur tutti consigliano, può essere susseguita da risultamenti sfavorevoli egualmente che l' estirpazione dell' utero. Nota la somma incertezza de' segni per distinguere l' inversione dell'organo dalle escrescenze cresciute dalla sua interna superficie, dicendo che gli uomini più sperimentati si trovano talvolta indecisi sulla natura della sostanza che forma il tumore, e quindi procede a considerare le conseguenze dell' inversione, le quali, lorchè siasi fatta cronica, sono che « la donna trascina per lo più una vita miserabile per molti anni, od è in breve condotta a morte dal continuo stillicidio di materia, e segnatamente dalle frequenti emorragie. » — A coloro che hanno dichiarato le estirpazioni d' utero spacciate da alcuni moderni scrittori, quali estirpazioni di escrescenze polipose, risponde, che « la demolizione d' una porzione d' utero sì grande come quella da esso lui estirpata, in una giovane, nel fior degli anni, regolarmente menstruata, e mentre i vasi uterini andavano costantemente facendo una secrezione abbondante, poco più di tre mesi dopo il parto, in

soggetto irritabilissimo e sotto circostanze sfavorevoli per tale operazione, deve aggiungere maggior grado di credibilità di alcune storie precedenti di somigliante successo, deve dissipare ogni dubbio rispetto alla praticabilità di tale operazione, e provare almeno, che in tale stato, non altrimenti soccorrevole, il chirurgo è giustificato a tentar di guarire un male altrimenti immedicabile. »

Nella sezione seguente il dott. *Newnham* si sforza di provare che l' estirpazione di un polipo può essere susseguita da cattive conseguenze, come l' estirpazione dell' utero, sotto circostanze favorevoli; e che dove l' utero è stato estirpato, non può nascer timore di concepimento extra-uterino, dichiarando la teoria di *Haighton*, sulla generazione, che potrebbe favorire questo timore, ingegnosa bensì, ma non cavata da fatti certi ed incontrastabili. — Corre voce che il signor *Chevalier*, dopo il dott. *Newnham*, abbia felicemente estirpato l' utero e la vagina in una donna; e che la storia sarà registrata nelle Transazioni filosofiche. — Noi la faremo conoscere sì tosto che essa sarà pubblicata.

Medico - Chirurgical Transactions *ec.* — *Transazioni della Società medico - chirurgica di Londra. Vol.* VIII, *par.* I.

(*Seguito della pag.* 125 *di questo Volume.*)

Storia di un' operazione di pietra, con osservazioni circa il miglior metodo di far il taglio nell' operazione laterale; di SAMUEL COOPER, *Esq.*

L' operazione fu eseguita su di un fanciullo di quattr' anni, e per mancanza de' necessarj stromenti, unicamente col coltello e con un catetere. Introdotto questo nella vescica, e fatta l'incisione alla maniera ordinaria; lungo il catetere, il sig. *Cooper* spaccò la parte membranosa dell' uretra fino a che potè sentire la prostata, ed una piccola porzione di vescica dietro la glandula. In fare questo taglio la punta del coltello fu sempre mossa all' indentro e all' insù. Estratta ora la sciringa come inutile, « la prostata mi servì di guida per compire la parte interna dell' incisione. Colla punta del coltello diretta all' indentro e all' insù, tagliai la vescica dietro la base della prostata, e prolungando l'incisione in avanti, guidato dal mio indice sinistro, feci la necessaria divisione del collo della vescica e della parte superiore del lato di questa glandula. Mediante le tanaglie ordinarie, ho cavato una pietra

rotonda di circa un pollice e un quarto di diametro. » Quantunque il fanciullo, due giorni dopo l' operazione, sia stato trasferito sopra un carro a molta distanza, egli non ebbe a soffrire alcun inconveniente; l'operazione fu coronata da pieno successo.

Il signor *Cooper* riconosce gl' importanti miglioramenti fatti dal professore *Scarpa*, al gorgeret tagliente di *Hawkins*; ma pretende che lo scalpello comune sia preferibile, per la ragione, che, ove abbiasi ad estrarre qualche cosa dal corpo, il far che la ferita esterna corrisponda coll' interna, tende più opportunamente a impedire il travaso, l' infiltrazione ec. « Mio principale disegno è di ricordare ai chirurghi i diversi vantaggi di fare l' incisione di tutte le parti da tagliarsi nella litotomia, in una maniera diritta e regolare dalla superficie della pelle nel perineo alla terminazione della ferita nell' uretra e nella vescica. In un adulto la ferita esterna deve incominciare un pollice all' incirca sopra l' ano. La sconvenienza di cominciarla più in alto, è già stata notata da *Sharp*, *Bertrandi*, *Callisen* e da ogni altro buono scrittore di quest' operazione; ciò nondimeno, comunque possa sembrare straordinario, egli è questo uno degli errori più comuni che si commettono dai chirurghi moderni. L' incisione negl' integumenti vuol essere ampia, lunga almeno da tre a quattro pollici; e ciò perchè un' ampia apertura nella cute non solamente va esente da pericolo, ma è altresì accompagnata da considerevoli vantaggi, specialmente da quello di facilitare le altre parti dell' operazione, e di pre-

venire in appresso le raccolte e le effusioni dell' orina. La ferita esterna deve decorrere in una direzione che sia più prossima all' ano, che al margine interno della tuberosità dell' osso dell' ischio; da questa linea il taglio vuol essere condotto all' indentro e all' insù per tutte le parti sino a lato della prostata. Un' altra linea, dall' angolo inferiore della ferita sino all' estremità del taglio, formerà i confini precisi a cui dovrà pervenire la profondità dell' incisione. » Da questa maniera di eseguire la litotomia, che taluno con noi avrebbe forse desiderato esposta con maggior chiarezza, l' autore spera di ottenere spazio maggiore per l' estrazione della pietra, di evitare l' offesa dell' arteria pudenda, del retto intestino e del condotto spermatico, e di allontanare l' occasione di spandimenti orinosi, della cancrena e delle fistole.

Storia di un' emorragia mortale succeduta all' estrazione di un dente; di Richard Bladgen, *Esqu.*

L' individuo che forma il soggetto di questa osservazione, sin dalla fanciullezza era andato sottoposto, per l' estrazione di un dente, ad un' emorragia che non erasi potuto sopprimere che a capo di 20 giorni. Col crescere degli anni, dalla più lieve ferita perdeva sempre molto sangue; in modo che all' età di 35 anni (nel 1815), per una leggiera offesa riportata alla fronte, ebbe a patire una

emorragia sì strabocchevole, che, tentati inutilmente la compressione, gli astringenti, e per sino la legatura dell' arteria temporale, abbisognò ricorrere alla potassa caustica. Nel 1816, fattosi cavare il secondo dente mollare superiore del lato sinistro, sopravvenne tale emorragia, che nessuna cosa potè frenare, non escluso il nitrato d'argento, il caustico attuale, e la legatura della carotide. Il sangue scaturiva da tutta la superficie della bocca. Morto il paziente una settimana dopo l' estirpazione del dente, si trovò la carotide in istato sano, tranne alcune ramificazioni, che erano sparse qua e là di macchie bianche, in segno di ossificazione incipiente. L' arteria temporale avea le pareti talmente assottigliate, che sembravano trasparenti.

Rottura dello stomaco, con travaso delle cose in esso contenute nella cavità dell' addome; di John Crampton, *M. D. R. prof. di materia medica a Dublino ec., con giunte di* Ben. Travers, *Esqu.*

Una donna, da lungo tempo travagliata da dolori di stomaco, verso le tre ore pomeridiane venne colta improvvisamente da fierissimo dolore, che pareva nascere dallo scrobicolo del cuore, ed estendevasi agli ipocondrj, al dorso e alle spalle. I muscoli addominali erano spasmodicamente contratti, il basso ventre era duro, ma non tumido, il polso non accelerato, le lingua netta; nessuna tendenza

al vomito. A sette ore il polso batteva 100 volte nel minuto, la cute era urente, e i dolori fierissimi; più tardi, i polsi si fecero più frequenti e più piccioli, le estremità diventarono fredde, il respiro accelerato; i quali fenomeni andarono crescendo sin verso le ore tre del giorno susseguente, in cui la morte venne a troncare le tormentose angoscie dell' inferma, la quale sino all' ultimo istante avea conservata piena conoscenza di sè stessa. Dei molti rimedi impiegati dall' autore, sia esternamente, sia internamente, nessuno parve aver avuto la menoma influenza sulla malattia. L' autossia, intrapresa 36 ore dopo la morte, lasciò scorgere il ventricolo pallido, floscio e vuoto; le materie che avea contenute s' erano fatto strada nel ventre per un foro rotondo alla parte anteriore, precisamente dove la porzione cardiaca si unisce alla porzione pilorica. L' apertura era circolare e poteva lasciar passare un pisello; pareva prodotta da un' ulcera della membrana mucosa, che a poco a poco ne avesse traforata tutta la parete. L' ulcera avea l' aspetto come fosse stata fatta colla pietra infernale; il foro trovavasi nel centro. Il peritoneo e gli intestini erano infiammati. — Nelle note addizionali, il dott. *Travers* riporta tre casi che crede analoghi al precedente, tanto rispetto ai sintomi, quanto rispetto ai fenomeni patologici riscontrati coll'autossia. L'infiammazione degli intestini sopravvenuta in tutti e quattro i casi, è da lui attribuita all' essersi introdotte nel ventre le materie dello stomaco. Talvolta i fori degli intestini si chiudono mediante l' adesione colle parti vicine; cosa, che nella congiuntura di cui trattasi, può

però assai di rado avvenire, e ben anco nel solo caso in cui la rottura non siasi ancora operata. Segue la storia di un individuo, nel quale venne osservata le rottura dello stomaco con un' ernia incarcerata, ed una breve ricapitolazione dei segni diagnostici di questo terribil malore, che l' autore accenna come segue; dolore particolare, indescrivibile, acerbissimo, non remittente, che dallo scrobicolo del cuore si estende al basso ventre e alle membra, nel quale il malato dispera tosto della guarigione; durezza e rigidità dell' addome; polso naturale sino alla comparsa della peritonitide.

Storia di grave affezione nervosa succeduta alla puntura di un dito, curata coll' amputazione; di James Wardrop, *Esq.*

Per un pungolo fittosi nella punta dell' indice, una dama ebbe poco dopo a soffrire fierissimi dolori con infiammazione del dito, la quale, sebbene nel corso di tre mesi sia andata a poco a poco declinando, lasciò nondimeno alle due prime falangi tal grado di sensitività, che al più lieve contatto fieramente dolevano. Oltre di ciò, la malata due o tre volte al giorno pativa di gravissimi accidenti nervosi, e segnatamente di un fierissimo dolore, che dal dito prolungavasi per via del braccio alla testa, all' occipite, e quindi allo stomaco, provocando nausea e talvolta il vomito. Impiegate inutilmente le incisioni al dito, si venne all' amputa-

zione del medesimo, che fece all' istante cessare tutti gli incomodi ai quali da sì gran tempo andava l' inferma sottoposta; il che serve all' autore per conchiudere, che nelle gravi affezioni nervose, procedenti da offesa dei nervi, l' amputazione è sovente il solo mezzo in cui riporre fidanza; la semplice divisione del nervo ferito, non bastando il più delle volte a interrompere i tumulti nervosi del sistema da tale parziale offesa derivanti.

Storia di alcuni sintomi singolari accompagnati da un' affezione dolorosa della estremità del pollice sinistro, colla maniera di cura impiegata; di JOHN PEARSON, *Esq.*

Questa straordinaria morbosa affezione del pollice sinistro, che cominciò con dolore acuto, analogo a quello pel panereccio, e con infiammazione locale; estese a poco a poco la sua influenza non solamente al braccio corrispondente, ma altresì a quello dell' opposto lato, e quindi alle estremità inferiori, rendendo l' inferma, che avea 18 anni, incapace di prender esercizio oltre pochi minuti per volta; ambo le braccia essendosi fatte sensibilissime ed atrofiche. La malattia non era stata prodotta da cagione manifesta. Esperimentati inutilmente la doccia e il bagno di mare, il dott. *Pearson*, dall' abito generale dell' inferma e dai sintomi, avendo conchiuso che il male procedeva « immediatamente

da una condizione morbosa dei nervi che si distribuscono all' estremità del pollice, » si fece a prescrivere il seguente linimento a fine di richiamare alla pelle un' affezione esantematica. *R. Olei olivæ, unc.* 2 1/2. *Olei terebinthinæ, unc.* 1 1/2. *Acidi sulphurici, drach.* 1. — *M.* Dall'uso del linimento, fregato per dieci minuti due volte al giorno, sopra tutta la circonferenza della parte superiore del braccio, dalla giuntura della spalla all' inserzione del deltoide; non essendosi ottenuto alcun locale effetto sino al terzo giorno, l' autore fece aggiungere mezza dramma d' acido solforico, coll' avvertenza di desistere dalle frizioni sì tosto che la parte si fosse fatta rossa o gonfia. Quest' avvertenza non venne però osservata; per il che nacque una forte infiammazione con eruzione di bolle, che si estese al capo, e si convertì in una risipola che prendeva tutta la superficie del corpo. Cinque giorni dopo la comparsa di questi effetti, i sintomi morbosi cominciarono a declinare, ed a capo di due mesi il male fu vinto totalmente, la mano e il braccio avendo riguadagnato quasi interamente il volume e la forza.

Casi di Fungus hœmatodes; *di* Giorgio Langstaff.

Nel primo caso il *Fungus hœmatodes* era cresciuto al terzo superiore della gamba. Ricomparso dopo l' estirpazione, si fece l'amputazione del mem-

bro, che non potè però salvare il malato, il quale morì etico. Aperto il cadavero, non si trovò vestigia di fungo al moncone, ma si trovarono molti piccioli *Fungi* nel fegato e nei polmoni. Nel secondo caso, questi tumori erano cresciuti nella vescica, nel fegato e ne' polmoni; l' ammalato avea grandemente sofferto d' incomodi d' orina. Coll' autossia si scoprì un travaso sanguigno nel basso ventre, che procedeva da lacerazione dell' uretere destro. La vescica era dura e contratta, e conteneva un grosso tumore pultaceo che nasceva dalla prostata; i polmoni ed il fegato erano pure ripieni di tumori analoghi, ma più piccoli. — Nel terzo infermo si trovarono nell' utero e ne' polmoni dei *Fungi*, e delle concrezioni calcari nelle vene dell' addome. — Il quarto e quinto caso sono esempi di *Fungus hæmatodes* nel fegato; il sesto e settimo nei reni: nell' ultimo caso l' individuo soffriva frequenti emorragie dalla vescica. — A queste storie due altre ne ha aggiunte il dott. *Lawrence*, la prima delle quali risguarda il *Fungus* all' ascella destra. Estirpato, si rigenerò ben presto colla formazione di molti altri tumoretti sotto la cute delle coscie e della nuca. Aperto il cadavero, si trovò, che tutti questi piccoli tumori aveano sede nei muscoli, e che altri ve n'erano nei polmoni, nel fegato e nella sostanza del cuore. Nel secondo caso il testicolo era trasformato in una massa fungosa, e dietro l' aorta e la vena cava, sopra la colonna dorsale, eravi un grosso fungo, e molti più piccioli nei polmoni e nel fegato.

INVITO ai chirurghi ad accettare e mettere in pratica un metodo più semplice, più naturale e men dispendioso nel trattamento delle ferite; di VICENZO KERN, *dottore di medicina e chirurgia; Imp. Reg. consigliere e chirurgo primario di Sua Maestà* FRANCESCO I; *prof. pub. ordinario di chirurgia pratica e di clinica chirurgica dell' Università di Vienna; membro ordinario della medica facoltà e società di Vienna; corrispondente della società delle scienze utili di Erfurt; di quella d' emulazione di Parigi; della fisico-medica di Erlangen; della società de' medici di Vienna; e di quella d' agricoltura e storia naturale di Moravia; non che membro onorario dell' Imp. Reg. Accademia Giuseppina in Vienna ec. — Traduzione del signor dott.* A. MARCHETTI, *da Arco* (1).

Non si dà guerra senza battaglie, non si danno battaglie senza ferite, e queste appunto son quelle che rendono indispensabile l' ajuto della chirurgia.

---

(1) *Il vantaggio che deriva dal dar piena pubblicità agli utili ritrovamenti, ci ha determinati a*

Quanto più pronto è questo soccorso, non solo tanto meno vengono impedite le successive opera-

---

pubblicar questa scrittura, *quantunque divulgata sin dal* 1809. *Il signor dott.* Marchetti *nell'inviarci la traduzione ci ha scritto quanto segue:*

Se la mia asserzione fosse per dar qualche peso in proposito, mi trovo in dovere di dichiarare di aver io giornalmente frequentata per otto mesi consecutivi la clinica di Kern; *essere questa sì in numero d' ammalati, quanto di grandi operazioni la più ricca che conobbi, e quasi crederei d'Europa; le operazioni più difficili, ed anche ardite vengono ivi eseguite con sorprendente franchezza e semplicità; la sollecitudine ed abilità poi del clinico, ben aggiunger devo, restano premiate coi più felici successi: e con qual topica medicatura? Se tutto si riduce a spugne inzuppate nell' acqua fredda per le recenti ferite sino che s' arrestò l' emorragia; ed a pannolini imbevuti d' acqua calda per ogni specie di ferita non cruenta, di piaga, d' ulcera ec. sino alla completa cicatrizzazione; in qualche, ma raro, caso applicavasi il cataplasma ammolliente semplice; di frequenti furono le labbra delle ferite da taglio approssimate con fetuccie di cerotto adesivo. Ben varie e moltiplici forme di soluzione di continuo presentava la clinica, ma mai non vidi usar per quelle altro metodo che questo, mai un unguento, un farmaco, mai una faldella di filaccia, mai una fascia. Di sorpresa in realtà riesce nel vedere guarire sotto la medesima semplicità di*

zioni, delle quali si serve la benefica natura per la guarigione, ma maggiormente utili riescono quelle per la languente umanità.

In tempo di guerra le ferite d' ogni specie formano sempre le principali occupazioni degli officiali di sanità. Spesso in un sol giorno, anzi in poche ore il numero dei feriti può ascendere a più migliaja, mentre il numero dei chirurghi non è a quello proporzionato.

Riuscirà ancor più difficile il somministrare questo soccorso, se complicato sia il metodo di cura, ed in particolare il modo della fasciatura; un tal procedere evidentemente tenderebbe più a nuocere all' organismo che la ferita istessa.

Un' esperienza di dieci anni mi ha pienamente convinto, che il sin qui comune usato trattamento delle varie specie di ferite e di piaghe, è ben lontano da quello che dovrebbe essere per procedere d' egual passo colla natura del male. Quest' espe-

---

metodo locale tanto la più lieve escoriazione sino all' orribile ferita dell' amputazione del femore, quanto la lorda ulcera sino alla carie, alla cangrena istessa!

Questa pratica non si limita già nella sola clinica di Kern; *i primarj chirurghi del grande spedale di Vienna, convinti dell' utilità della medesima, nel loro esercizio non si servono che di questa. Chirurghi pure delle vicine province progrediscono d' egual passo; ed ora già ivi questo metodo si rese molto comune ed apprezzato.* (*l' Edit.*)

rienza fu pur quella, che mi determinò a comunicare alle persone dell' arte quei principj, che espongo nel presente invito, acciocchè questi miei colleghi pur anche convinti della verità dei medesimi semplifichino la loro pratica, ed applicandoli alla natura di queste offese possino giungere allo scopo, che la scienza ci prefigge. Espongo intanto questo nuovo metodo per alleviare i patimenti ai feriti; per garantire la vita di tanti valorosi da nuovi pericoli, che incontrerebbero sotto un mal inteso trattamento; come pure, il che non è meno importante, per risparmiare allo stato delle inutili considerabili spese.

Una ferita non è altro che una violenta e subitanea soluzione del continuo d' un corpo vivente, la quale viene più o meno accompagnata da perdita di sangue.

Gli strumenti che cagionano le ferite possono essere taglienti od ottusi; nel primo caso si chiamano ferite da taglio, da punta; nel secondo all' incontro si denominano ferite lacerate, morsicate o d' arma da fuoco; tutte quest' ultime appartengono alle ferite contuse.

Devesi poi rimarcare che i comuni integumenti, come pure i muscoli, i tendini, i nervi, i vasi arteriosi, venosi, ed ossa rimangono sempre più o meno offesi a norma della forza, colla quale l' istrumento feritore ferisce il corpo vivente; talvolta tanto è questa forza, che giunge sino a penetrare nelle più interne cavità, e così ad offendere anche i contenuti visceri.

Quanto più le parti offese sono d' assoluta necessità alla continuazione delle funzioni vitali, tanto maggiore ne risulta il danno alla macchina; e conseguentemente se meno nobili, o ciò che significa lo stesso, meno importanti riscontransi queste parti, minore del pari è lo sconcerto che soffre l' organismo. Ciò nulladimeno dare si può il caso, che, quantunque queste parti sembrino poco delicate, ed in riguardo al nostro tutto pajano non tanto importanti, pure le di loro ferite possono riuscire assai pericolose, se in particolare interessando esse un' estesa superficie cagionino all' ammalato dei fierissimi patimenti.

Passo sotto silenzio le ulteriori suddivisioni delle ferite, ed immediatamente m' accingo ad esaminare lo scopo del trattamento delle ferite.

Giacchè le ferite null' altro sono, che una meccanica divisione di parti organizzate, a norma quindi del principio della scienza, l' indicazione d' un ragionato trattamento non può essere che quella di unire queste parti separate.

La completa guarigione delle medesime poi, ch' è l' unico ed ultimo scopo della cura, non è opera già dell' arte, ma bensì della natura.

Questa guarigione però succede più o men pronta, a misura, che anche quella riunione artificiale ha potuto aver luogo in parti, che bensì separate, pure non hanno sofferte delle notabili alterazioni nella propria forma.

Solo quindi quelle ferite che vengono cagionate da stromenti ben appuntati, o taglienti, come quelle da taglio, da punta, possono subito dopo la

loro origine essere riunite; ed ancor in queste è possibile una pronta riunione solo nel caso che non racchiudino in sè dei corpi estranei. Tutte le altre ferite; qualunque sia la loro denominazione, tutte devono passare in suppurazione, ed appunto da questo processo della natura dipende la loro guarigione.

Posto il caso, che le ferite da taglio, da punta abbiano le condizioni soprammentovate, in allora si lavino esse con una spugna imbevuta d'acqua tiepida, spremendola in modo, che dolcemente scorri l'acqua per la superficie della ferita: indi s'approssimino le labbra della medesima sino al punto possibile di riunione, fissandole con proporzionate striscie d'empiastro adesivo (non è assolutamente necessario di coprire con questa pasta adesiva tutta un'intiera superficie di quelle fetuccie; è sufficiente il solo spalmarne le loro estremità). Ciò eseguito si cerchi con adattato bendaggio di sostenere questo contatto, come non meno si dia alla parte offesa una tal posizione, che atta sia a mantenere i muscoli di quella in uno stato di rilassamento; finalmente si raccomandi all'infermo d'evitare qualunque movimento che avesse ad impedire la guarigione scomponendo il primo apparecchio, il quale ben può rimaner intatto pei tre o quattro primi giorni senza essere rinnovato.

Qualunque altro mezzo di lavare le ferite, sia coll'ossicrate, col vino, spirito di vino, od altra simil sorta d'acque vulnerarie, quantunqne raccomandate da' chirurghi del resto benemeriti ed accreditati, è sempre assolutamente dannoso; lo stesso

dicasi pure dei cataplasmi, delle fomentazioni, non meno che della troppo sollecita rinnovazione dell' apparecchio, qualora il primo sia già stato bene applicato.

In quanto al regime dietetico l'infermo non deve subire alterazione alcuna dal suo ordinario, fuori che nel caso, che già la natura stessa delle ferite abbi alterate le di lui funzioni digerenti.

Con questo semplice metodo trattati gli affetti da ferite da taglio, o da punta, a preferenza guariscono in pochi giorni, quantunque considerabile sia la riportata offesa.

Una lunga e reiterata esperienza mi ha convinto, che le emorragie provenienti da vasi anche un poco notabili, vengono facilmente arrestate colla semplice applicazione dell' acqua fredda.

Le ferite cagionate da strumento ottuso, ed in particolare tutte quelle d' arma da fuoco esigono un diverso trattamento; la ragione di ciò si è, perchè l' azione meccanica non è in queste così limitata e determinata quanto nelle ferite cagionate con arme da taglio. Le parti ferite con arme da fuoco sono più stirate, lacerate, contuse; per il che impossibile ne risulta la guarigione delle medesime per una riunione immediata; ma acciò queste si riuniscano e guariscano richiegonsi diversi stadj, come il periodo dell' infiammazione e della suppurazione.

Lo sviluppo e l' andamento dell' infiammazione e della suppurazione, che sono processi indispensabili per la guarigione delle varie sorta di ferite d' arma da fuoco, non sono altro che un' opera della natura.

Per lavare ossia nettare questa seconda specie di ferite devesi osservare ed usare il metodo istesso già sopra descritto: vale a dire, si lavino con acqua tiepida: in seguito poi si coprino queste ferite con un pezzo di pannolino imbevuto del pari con acqua tiepida, e se le circostanze lo permettono vi si applichi un cataplasma ammolliente.

Qui pure la quiete dell' animo e del corpo scrupolosamente osservata contribuisce non poco all' utile dell' ammalato.

In simili ferite la dieta è comunemente diretta dall' individualità dell' offeso.

La diversità delle parti che restano interessate da queste ferite non altera punto il metodo di trattamento; anzi queste ferite possono essere alla testa, alla faccia, od in qualunque altra parte del corpo, il metodo di trattarle resta sempre lo stesso.

In queste ferite si ritrovano sovente dei corpi estranei, i quali possono essere penetrati nella ferita tanto dall' infuori all' indentro, quanto dall' indentro all' infuori; nel primo caso sono per lo più palle, o piccoli pezzetti d' abito, nel secondo poi sono scheggie d' osso, o grumi di sangue.

Sia la natura di questi corpi penetrati qual si sia, solo quelli si devono levare, i quali facilmente si scoprono e si lasciano estrarre.

Il dilatare senza eccezione qualunque specie di ferita d' arma da fuoco è una pratica assai dannosa, e direi anzi molto irragionevole: imperciocchè con questa dilatazione non s' ingrandisce forse la ferita? Non viene con ciò tolta la continuità alle parti limitrofe? Il cotanto alle ferite nocevole contatto

dell'aria, riuscirà forse inallora più utile? — Il perchè io credo abbastanza dimostrato, che la dilatazione d'una ferita d'arma da fuoco, quantunque molto usitata, non cessi pertanto d'essere una pratica assai dannosa.

V'hanno molte persone dell'arte dotte ed instruite, le quali erroneamente guidate dal pregiudizio, che le ferite rotonde siano difficili a guarire, vogliono dilatare ogni ferita d'arma da fuoco; ma questo loro modo di pensare e d'agire, a mio avviso, niente altro dimostra, che il loro limitato e poco usitato spirito d'osservazione intorno a quel processo, di cui in simili casi si serve la natura per effettuarne la guarigione: imperciocchè se essi saranno per considerare la guarigione per un'operazione dipendente dalla generale riproduzione, e conseguentemente per un processo, che agisce dall'interno all'esterno, facilmente resteranno convinti. Per persuadersi di ciò basta armarsi d'un poco di pazienza e d'un vero spirito d'osservazione.

Egualmente dannoso si è il metodo di riempire le ferite con filaccia asciutte, oppur imbevute nello spirito canforato: lo spirito canforato, come non meno gli altri medicamenti, così detti balsamici, invece di giovare, non fanno che promuovere lo sviluppo del processo cangrenoso.

L'applicazione pure della tintura di mirra sulle ossa denudate colla vista di garantirle dall'esfogliazione ha il medesimo inconveniente: imperciocchè questo fluido non sarà forse per agire sulle parti dell'osso, che prive si trovano dei proprj tegumenti naturali? Le lamelle di quest'osso venendo a con-

tatto con questa tintura di mirra, non resteranno danneggiate, o quasi direi, disorganizzate? Invece di prevenire con questo metodo le ossa dalla loro esfogliazione, noi acceleriamo piuttosto quest' accidente, provocando con ciò la condizione necessaria allo sviluppo d' un cotal malore. All' incontro poi se in simili casi noi procediamo solo negativamente ed ommettiamo tutti questi chimici mezzi, l' esperienza ci dimostra che l' esfogliazione succede assai rare volte.

Ciò non pertanto si dilatano le ferite d' arma da fuoco; si va scrupolosamante in traccia delle palle o d' altri corpi estranei; si estraggono i medesimi; e finalmente si riempie la cavità di queste ferite con filaccia asciutte, oppur imbevute di spirito canforato. Oh qual contraddizione! Si crede forse che le filaccia non siano corpi estranei? — Queste filaccia, questo spirito canforato non saranno forse per aspramente irritare le parti, che le sono ad immediato contatto? Quante volte non ho io veduto insorgere dietro questo trattamento fortissime infiammazioni, cangrene, tetani e persino la morte?

Astengasi dunque da questi mezzi violenti, ed incominciasi a trattare con maggior dolcezza e risparmio le ferite d' arma da fuoco. Si usi invece l' acqua tiepida ed i cataplasmi ammollienti; si custodica la parte affetta con un leggier bendaggio; si dia ad essa una comoda posizione, e s' inculchi all' infermo la quiete.

Con questi soli mezzi (se la disorganizzazione non è straordinaria) la piaga già nel nono giorno, od al più nell' undecimo si deterge, e si trova in

piena suppurazione; le lacerate parti si staccano; i gonfi bordi s' abbassano; e finalmente si alza, e la di lei circonferenza visibilmente si ristringe.

Sovente in questo stadio della malattia succede, che le palle, od altri corpi estranei con grande facilità vengono estratti, mentre anche con lunga fatica, questi non s' avrebbero ottenuti, qualor se ne avesse tentata l' estrazione a ferita ancor recente.

Avviene pur anche spesso, che la benefica natura, senza concorso dell' arte, ma solo colle di lei maravigliose forze si libera da sè stessa da questi corpi; come già mi convinsero molti incontri.

Sino al nono, od undecimo giorno dall' offesa la piaga resta impura, e tutte le sollecitudini del chirurgo per promuoverne prima di quest' epoca la detersione sia coll' uso degli unguenti, dei balsami, dello spirito canforato, oppur della polvere, o decotto di china ec. non solo non recano alcun vantaggio, ma anzi questi medicamenti impediscono, ed alle volte totalmente sopprimono quel processo della natura, che indispensabile riesce alla guarigione; voglio dire, la suppurazione; essi pur anche talor aumentano quest' ultima di troppo, il che non è meno dannoso.

Giunto anche lo stadio, in cui la suppurazione sia in pieno processo, ed interessi di già tutta la superficie della piaga, tanto in questa sorta di piaghe, quanto in ogni altra specie, sino alla completa loro guarigione non v' è bisogno di ricorrere ad altri mezzi, che all'applicazione dell'acqua tiepida.

Non avvi balsamo, non avvi alcun unguento, che sia capace di promuovere la guarigione, fuori

che quello che prepara la stessa natura, e che noi indarno cercaressimo in qualsisia farmacia. La piaga stessa è quella che si procaccia questo balsamo.

È assolutamente dannoso tutto quello che coll'intenzione di promuovere questa guarigione esternamente si applica.

Lasciamo adunque tutti questi unguenti e balsami, ommettiamo una volta quei decotti di china; come non meno tutti gli altri costosi esterni rimedi dei quali sino ad ora ci siamo serviti.

Abbandoniamo l' uso delle filaccia e delle varie loro preparazioni, delle tente, dei setoni, piumacciuoli ec.; tutti non sono che corpi estranei, e non possono a meno di irritare; i primi irritano chimicamente; gli ultimi in un modo meccanico.

Tralasciamo la cattiva pratica di riempire di filaccia le piaghe; giacchè queste trattengono lo scolo di quella materia che il processo suppurativo preparò per successivamente evacuare; in tal modo esse favoriscono in ogni caso, ma in particolare nella calda stagione, la lordura della piaga.

Rigettiamo l' applicazione degli artificiosi bendaggi, essi sono costosi, e ci privano di molto pannolino, che ad usi più utili potrebbe essere impiegato; questi oltre che riescono svantaggiosi al ferito col trattenergli lo scolo delle marcie, rendono pur anche la medicatura molesta, e difficile sì per l' infermo quanto pel chirurgo curante. D'altronde in tempo di guerra, dove il numero dei feriti è assai considerevole, impossibile quasi riesce il procacciarsi una tanta quantità di materiale per eseguire simili apparecchj.

Evitiamo ancora le injezioni di tutti quei fluidi balsamici, che usar soglionsi per detergere i seni delle piaghe, e che si avvalorano con progressive compressioni, onde meglio giungere ad espellere la materia in quei canali contenuta. Questa pratica non fa che sostenere in quei cavi un perenne stato infiammatorio. In questi casi null' altro conviene, che di dare alla parte affetta una tale posizione, in forza della quale la superflua materia possa da sè sola colare verso la superficie esterna della piaga; e se d' altronde poi anche avessero a restar addietro alcune gocce di quella materia, noi già sappiamo che questa è l'unico balsamo per la guarigione dell' offesa.

Finalmente non intraprendiamo più incisioni nelle parti cangrenate; non ricorriamo più allo spirito canforato, alla polvere di china ec. per prevenire lo sviluppo della cangrena. Le parti realmente cangrenate sono già morte, esse non ritornano più in vita; tutto quello che in simili incontri ci resta a fare, si è di sostenere la natura con medicamenti interni rinforzanti, acciocchè essa possa separare le parti morte dalle vive, producendo un' infiammazione e suppurazione che isoli queste parti cangrenate; per la topica medicatura poi nulla altro avvi ad usare, che l' applicazione d' un pannolino imbevuto d' acqua calda, od un cataplasma ammolliente.

Acqua fredda per arrestare l' emorragia (1); acqua tiepida per la successiva medicatura; alcuni pezzi

---

(1) *Sul campo di battaglia l' acqua fredda sola non basterà per arrestare l' emorragia, ivi è forza*

di pannolino; quiete del ferito, e calore artificiale formano il corredo di tutto quello che abbisogna nella medicatura delle ferite e piaghe d'ogni specie!

Assai rari sono i casi, nei quali esigasi nella cura di più di quello che qui sopra abbiamo riferito; per lo più è sufficiente di comportarsi negativamente.

Colui che già da dieci anni a questa parte tratta col più felice successo i suoi ammalati dietro questi principj, e che la verità dei medesimi pubblicamente dimostra nella sua scuola di clinica chirurgica;

Colui che dietro l' estirpazione, o meglio recisione del cancro delle mammelle, come non meno dietro le amputazioni dell' estremità di niun altro mezzo si serve per arrestare le emorragie che dell' acqua fredda;

Colui che nella cura de' suoi feriti, od operati, dove necessario era il processo suppurativo, come anche dietro le amputazioni, o contuse ferite ec., mai usò un artefatto bendaggio;

Colui che per la topica medicatura delle sopra mentovate operazioni, non che delle ferite d' ogni specie, e nel trattamento stesso degli ascessi, delle ulceri ec., null' altro usò che acqua fredda;

Colui che in seguito d' una sì lunga e giornaliera pratica si è convinto, che dal momento in poi che egli si astenne dai balsami e dagli spiriti nel trat-

---

di ricorrere alla legatura, alla compressione; altrimenti nel trasporto dei feriti allo spedale l' emorragia ripiglierebbe.

tamento di quelle ferite, nelle quali offesi erano tendini, ligamenti, nervi ec., il trismo ed il tetano si resero ne' suoi ammalati assai meno frequenti (ma anche qui ammesso il caso, che avessero a sopraggiungere simili inconvenienti, questi al certo non sarebbero scacciati, e prevenuti dal topico uso dei balsami, o degli spiriti; imperciocchè la causa primaria sì del trismo, quanto del tetano risiede nella natura della ferita stessa; vale a dire, nella distruzione di parti, che ora non sono più atte ad eseguire le naturali funzioni dell' organismo; conseguentemente questi mali esigono sempre mezzi nervini interni capaci a sedare queste turbe nervose: in quanto alla località poi null'altro abbisogna che acqua tiepida e cataplasmi ammollienti);

Colui finalmente che nel momento, che estende quest' invito, tratta a norma dell' esposto metodo più centinaja d' ammalati con l' esito il più decisivo. — Colui crede con ragione di poter alzare la voce e dirigere a' suoi colleghi queste parole:

« Seguite il mio esempio; cercate di persuadervi di questi miei principj, e tralasciate in futuro tutto quello che non è necessario! » — In allora sarà il vostro officio per l'umanità languente grande ed importante! — Coll' applicazione di questi principj risparmierete ai guerrieri infiniti dolori, ed allo stato non pochi milioni di numerario.

ISTRUZIONI per uso de' medici e chirurghi incaricati di pubblico servizio negli Imperiali e Reali Stati Austriaci risguardanti le visite giudiziali dei cadaveri.

INTRODUZIONE.

§ 1. Le visite giudiziali dei cadaveri costituiscono una delle più importanti incumbenze dei medici incaricati di pubblico servizio, in quanto che ne dipendono per la maggior parte le sentenze dei tribunali risguardanti l' onore, la libertà, le proprietà e la vita degli accusati e degl' inquisiti.

§ 2. In conseguenza di ciò le persone che hanno il dovere di eseguire le visite giudiziali dei cadaveri, sono nelle campagne i medici e chirurghi provinciali e distrettuali, e nelle città i medici e chirurghi municipali, i quali dal momento che ricevono questa destinazione sono obbligati a prestare il solito giuramento di servizio. Nel caso soltanto in cui non saranno in istato di presentarsi o per cagione di malattia o per altro legittimo impedimento, o quando vi sia pericolo nel ritardo della visita, potrà esser loro sostituito dall' autorità un altro medico graduato o un altro chirurgo approvato, i quali siano nei contorni conosciuti come persone abili e probe; in tale caso però questi sostituiti dovranno prestare giuramento per ogni singola visita.

§ 3. Le visite giudiziali dei cadaveri sono necessarie in tutti casi, *a*) di morte avvenuta in maggiore o minore spazio di tempo dopo una violenza sofferta dipendentemente da urti, percosse, ferite fatte con istromenti ottusi o acuti, taglienti o pungenti, o da cadute da considerevole altezza, ec.; *b*) nei casi di sicuro avvelenamento, od anche nei casi in cui taluno, dopo aver preso qualche cibo, bevanda, medicina od altre tali cose sospette, morisse con violenti sintomi comparsi all' improvviso, i quali movessero sospetto di avvelenamento; *c*) nei casi di morte avvenuta coi sintomi qui sopra accennati anche dietro il solo uso esterno di unguenti, bagni, acque cosmetiche, polveri pei capelli, ec., le quali cose fossero state impiegate senza prescrizione di una persona dell' arte all' oggetto di dissipare eruzioni cutanee, pidocchi ed altri insetti; *d*) nei casi che alcuno si trovi strangolato, appiccato, oppresso, soffocato, annegato; *e*) nei casi di morti subitanee avvenute in persone sane, la di cui causa non sia conosciuta; *f*) nei casi di persone conosciute o non conosciute trovate morte nelle case, sulle strade ed in qualunque altro luogo; *g*) per tutti indistintamente i neonati trovati morti; *h*) per quei neonati trovati morti nei quali avvi sospetto di aborto procurato o d'altro mortale trattamento; *i*) finalmente anche pei cadaveri d' individui morti sotto le cure dei ciarlatani e pseudomedici, o nei casi di persone morte, circa la sconvenienza del trattamento medico delle quali sia stata portata querela davanti le autorità pubbliche; ed oltre ciò generalmente in tutti que' casi nei

quali l' autorità politica o giudiziaria trovasse necessario di ordinare una visita giudiziaria.

§ 4. All' oggetto poi che siano portati tosto a cognizione dell' autorità i singoli casi nei quali è necessaria una visita giudiziaria di cadaveri, ogni medico o chirurgo addetto al pubblico servizio od esercente in privato avrà il preciso dovere di denunciare tutte le ferite rese a lui note ed altre lesioni di qualche entità, alle quali sia succeduta la morte, come anche in tutti i casi di morte nei quali avrà luogo un sospetto di avvelenamento o accidentale o premeditato, e inoltre qualunque morte violenta conosciuta o soltanto sospettata, riferendo al più presto possibile o a voce od in iscritto alla più vicina autorità competente, acciocchè essa possa colla propria facoltà dar tosto le necessarie disposizioni per la visita giudiziale del cadavere. Le autorità alle quali debbono i medici o chirurghi fare i loro rapporti pei summentovati casi, sono le Delegazioni provinciali e le Congregazioni municipali nelle città, le Preture e le Deputazioni comunali nella campagna.

§ 5. Nei casi nei quali dovrà seguire una visita giudiziale (§ 3) non sarà permesso, sotto le pene più rigorose, nè al medico, nè al chirurgo che avessero assistito il defunto negli ultimi momenti di vita, nè a qualunque altra persona di farne qualunque esame anatomico od altro, acciò non sia resa frustranea o in tutto o in parte la visita giudiziale, od almeno non siano resi incerti i risultamenti. Il medico ed il chirurgo dovranno anzi aver cura, per quanto da loro dipende, che il cadavere,

come oggetto di perquisizione, rimanga possibilmente non tocco ed inalterato, e che, per quanto si può, non venga tampoco trasportato o mosso dal luogo e dalla positura nella quale l' individuo è morto o fu trovato morto; molto meno poi andrà impunito chi dichiarasse doversi seppellire o effettivamente avesse fatto seguire il seppellimento di un cadavere destinato ad una visita giudiziale prima che sia stata fatta.

§ 6. Dovrà farsi nulladimeno una eccezione a questa regola in quei casi, *a*) ne' quali non solamente non siavi sufficiente certezza di positiva morte cagionata o da causa violenta o da mera accidentalità, ma altresì dove vi fosse probabilità di morte soltanto apparente, come per esempio negli appiccati, negli strangolati, nei soffocati, negli annegati e negl' individui stati presi da apoplessia, dal fulmine ec.; *b*) e nei casi di donne morte nel secondo periodo della gravidanza. Nel primo caso dovranno farsi tutti i tentativi suggeriti teoricamente e praticamente dalla medicina atti a richiamare in vita gli asfitici, praticandoli con attività e zelo, e continuandoli finchè sarà necessario, null' ostante che da ciò crescessero le difficoltà della visita giudiziale da istituirsi in seguito. Nel secondo caso poi dovrassi ricorrere al taglio cesareo, siccome è prescritto dalle vigenti leggi, istituendolo secondo le regole dell' arte colle necessarie cautele e prudenza, e nello stesso modo come si trattasse di donne viventi, all' oggetto di salvare il feto, se mai fosse possibile, o almeno di trovarlo vivo per battezzarlo conforme al rito cristiano, qualora i genitori professino la religione cristiana.

§ 7. Qualunque visita giudiziale di cadaveri non potrà essere fatta che sotto le seguenti condizioni: *a*) primieramente dovrà essere trasmesso al medico ed al chirurgo destinati alla sezione un ordine di ufficio scritto in nome dell' autorità dalla quale o dipendono immediatamente il medico ed il chirurgo domandati alla visita, o alla di cui giurisdizione appartiene l'oggetto della visita medesima; *b*) l'ordine indicherà espressamente l' oggetto della visita, il tempo ed il luogo dove sarà fatta, come pure il nome delle persone d' ufficio che vi assisteranno, e il nome del medico e chirurgo che dovranno eseguirla; *c*) qualunque visita giudiziale di cadaveri dovrà esser fatta da uno almeno dei periti nominati al § 2; e se non ne dovesse derivare un dannoso ritardo, ne dovranno essere chiamati due.

§ 8. Le visite giudiziali de' cadaveri si faranno con ordine, diligenza ed esattezza in luogo opportuno, chiaro, sufficientemente spazioso, con tutto il comodo e con tutta la possibile libertà per parte dei periti; avendo principalmente in considerazione d'informare su tutte le domande che venissero proposte dall'autorità politica o giudiziaria, nelle quali consiste precisamente l' oggetto della visita. Nulla dovrà essere trascurato di tutto ciò che potesse contribuire anche da lontano a schiarire il fatto in quistione, o ad evitare i pretesti e le obbiezioni.

§ 9. Le persone d' ufficio delegate dall' autorità competente alle visite medico-legali dei cadaveri, o le altre persone degne della pubblica fiducia presenti all' atto della visita sono i soli testimonj legali di tutto l' atto medesimo. Esse dovranno invi-

gilare che nulla venga fatto in opposizione alle prescritte formalità, osservando principalmente che nulla venga eseguito con soverchia fretta, o che non accadano altri disordini, per cui possa essere posta in dubbio la veridicità della relazione. Durante la visita una persona d' ufficio dovrà tenere un esatto e regolare protocollo di tutto ciò che sarà avvenuto in quest' atto, e del modo in cui sarà stato condotto, ivi dovrà essere scritto tutto ciò che sarà accaduto o si sarà scoperto di meritevole da sapersi o da essere registrato. Terminata la visita, questo protocollo dovrà esser letto per intiero senza interruzione e sottoscritto da tutte le persone presenti state domandate a quest' atto giudiziale. Esso servirà di controlleria alla relazione da presentarsi dal medico o dal chirurgo incaricato della visita, in quanto almeno alla sua parte storica.

§ 10. L' opera del medico nelle visite giudiziali dei cadaveri consisterà nell'ordinare e dirigere tutta la visita a norma delle visite mediche, e nel tenere durante la visita un protocollo suo proprio, vale a dire egli dovrà scrivere esattamente nell' ordine medesimo in cui si presentano tutti i fenomeni e tutte le circostanze occorrenti nella visita, le quali potessero istruire sul fatto in questione; egli perciò non dovrà abbandonarsi alla propria memoria, nè riservarsi di registrare le fatte osservazioni nella propria casa. Se il medico si occupasse egli stesso nella sezione del cadavere, in questo caso egli detterà le sue osservazioni ed un' altra persona che terrà il protocollo in sua vece. In conseguenza di ciò è subordinato al medico d'ufficio

non solo il chirurgo d' ufficio, ma ben anche qualunque altra persona dell' arte che venisse interessata nella visita, dovendosi supporre a buon diritto che egli sia fornito in modo prevalente delle cognizioni e della destrezza che si richiedono in oggetti di tale natura.

§ 11. Il chirurgo d' ufficio dovrà portar seco gli stromenti necessarj per la sezione dei cadaveri, e aver cura che siano servibili ed in buono stato; egli stesso dovrà eseguire la sezione e rimettere in ordine il cadavere, finita la sezione; dovrà conferire col medico o col chirurgo, i quali ad ogni evento dovranno essere tuttora presenti circa il parere medico o il *visum repertum*, scriverlo e sottoscriverlo. Nel caso però in cui egli non convenisse nel sentimento del medico, egli dovrà esporre la sua differente opinione e i motivi che ve lo avessero indotto separatamente al giudice, o aggiugnerla in iscritto come appendice al parere medico.

§ 12. Se la persona offesa avrà vissuto qualche tempo dopo la sofferta lesione, e frattanto sarà stata assistita fino alla sua morte da un medico o da un chirurgo, o insieme da un chirurgo e da un medico, essi, o amendue o uno almeno di loro, dovranno essere presenti alla visita giudiziale non come dissettori, giacchè per guarentire l' imparzialità del giudizio dovrà essere ciò possibilmente evitato, ma bensì per l' oggetto che essi possano somministrare i necessarj lumi su tutte le circostanze occorse alla persona offesa durante il suo decubito, come, per esempio, per informare sul trattamento medico che si sarà praticato, e sui sintomi che

avranno accompagnata la sua morte, delle quali circostanze dovrà essere fatta menzione nella relazione: sarebbe per altro da preferirsi che essi portassero sempre seco la storia dettagliata della malattia del defunto; nel qual caso dovrà essere letta ogni volta prima della sezione alla presenza di tutte le persone che vi sono destinate, ed essere in seguito unita alla relazione.

§ 13. Alle visite giudiziali non dovrà tollerarsi la presenza di spettatori inutili, oziosi, per lo più ciarlieri, indiscreti, dai quali non può che essere disviata, turbata o altrimenti travagliata l'attenzione degli esperti. Se quelli però si affollino ostinatamente o resistano alle urbane insinuazioni, ne dovranno essere allontanati dalla podestà del magistrato mediante le guardie; e in generale, eccettuate la persone destinate dal tribunale alla visita, e tutt'al più qualche altro individuo domandato in sussidio, qualora fosse necessario, non dovrà essere permesso ad alcuno di esservi presente, affinchè possa essere esattamente osservata la segretezza necessaria in un tal atto.

§ 14. In conseguenza delle cose già dette (§ 10 e 11), qualunque medico o chirurgo incaricato di una visita giudiziale di cadaveri, oltre all'avere le generali qualità morali dell'uomo onesto, dovrà essere anche inalterabilmente probo, sincero, incorruttibile, diligente, segreto, ubbidiente, esattissimo nell'osservanza degli ordini delle autorità, acciò lo scopo della visita non venga deluso sotto alcun rapporto. Il medico e chirurgo d'ufficio dovranno perciò farsi un dovere di non manifestare

cosa alcuna relativamente alla seguìta visita, se non al tribunale o alle persone che hanno diritto di domandarne, e di non perdere la pubblica confidenza, in essi cotanto necessaria, con inconsiderata loquacità, e fors' anche rendersi risponsabili delle conseguenze che ne potessero derivare.

§ 15. Quanto all' istruzione scientifica, oltre alle cognizioni ed al resto della necessaria coltura dello spirito che devono supporsi in qualunque medico o chirurgo incaricato di pubblico servizio, nei dissettori richiedesi eziandio capacità d' osservare ed una certa facilità di esprimersi nelle relazioni scritte con ordine, intelligibilmente, acconciamente e meglio di qualunque altra persona che siasi meramente dedicata all' esercizio di qualche ramo della medicina, in quanto che appunto tali relazioni e giudizj formano una delle parti più importanti delle funzioni di un medico e di un chirurgo destinato a questa carica.

(*sarà continuato*)

INDICE.

Abercombie. Osserv. sulle malattie del midollo spinale . . . . . *pag.* 200
Barzellotti. Medicina legale secondo lo spirito delle leggi civili e penali veglianti nei Governi d' Italia. (*art.* 1.°). . . . . „ 129
—— (*art.* 2.°) . . . . . „ 288
Bladgen. Emorragia mortale succeduta alla estrazione di un dente . . . . . „ 351
Brera. Dei contagi . . . . . „ 127
Bricheteau. Stato attuale delle nozioni patologiche sull' apoplessia . . . . . „ 305
Chamberet. Storia d' un' escrescenza poliposa acuta delle narici, non ancora descritta . „ 330
Cooper. Osserv. sull' operazione della pietra „ 149
Crampton. Rottura dello stomaco . . . „ 352
Foderè. Dell' uso delle preparazioni arsenicali in medicina . . . . . „ 231
Home. Notizia sul *cawso* o paracentesi del torace, come si usa nelle isole Tonga del mare del sud . . . . . „ 101
Howship. Saggio sulle malattie delle ossa. „ 108
Istruzioni pei medici e chirurghi incaricati delle visite giudiziali dei cadaveri . . „ 373
Itard. Della balbuzie e della maniera di curarla. „ 55
Kern. Metodo più semplice, più naturale e men dispendioso per la cura delle ferite „ 358
Langstaff. Casi di *Fungus hœmatodes* . . „ 356

Malusi. Storia di epatitide con anassarca, artritide, peripneumonia, pericardite ed idrotorace stenico . . . . . *pag.* 190
Marcolini. Lettere sulle principali febbri tifiche di Udine nel secolo XVI, e su di un' operetta del dott. *Daciano* ec.
- - - - Costituzione dei tifi d' Udine nei due ultimi quartali del 1817 . . . . . » 257
Mattioli. Del modo d' agire del miasma tifoide, e confutazione della diatesi irritativa . . » 179
Medici. Sperienze sulla tessitura organica delle ossa . . . . . » 5
Newnham. Saggio sui sintomi, sulle cagioni e sulla cura dell' inversione dell' utero, con una storia di felice estirpazione di questa viscera . . . . . » 333
Nocca. Storia dell' orto botanico di Pavia. » 128
Notificazione dell' I. R. Governo concernente la vidimazione de' certificati medici e chirurgici da presentarsi ai dicasteri civili e militari. » 125
Notificazione dell' I. R. Delegazione pei medici aspiranti ad alunnato presso qualche Dicastero . . . . . » 256
Palazzini. Ragionamento intorno al vajuolo umano che ha regnato nel 1816 nel distretto di Viadana . . . . . » 35
Pearson. Affezione singolare del pollice sinistro . . . . . » 355
Petracchi. Storia di un entero epiplocele scrotale strozzato, operato felicemente dal sig. prof. *Volpi.* . . . . . » 22

Remer. Polizia giudiziaria farmaco-chimica, traduzione del prof. *Chiappari* . . . *pag.* 128
Saunders. Trattato delle malattie degli orecchi. „ 207
Scarpa. Lettera al dott. *Carlo Speranza* intorno alle sperienze sulla tessitura organica delle ossa, fatte dal prof. *Medici* . . . . „ 273
Schweigger. Notizie sulla maniera di curar il mal venereo col mezzo della fame, quale si pratica in Isvezia. . . . . „ 90
Scudamore. Trattato sulla natura e sulla cura della gotta e del reumatismo. (1.° *estratto*) „ 71
—— (*fine*) . . . . . „ 215
Tarozzi. Cenni sul dubbio sesso d'un individuo umano vivente . . . . . „ 279
Transazioni della società medico-chirurgica di Londra, vol. VIII, part. I. (2.° *art.*) . „ 108
—— (3.° *art.*) . . . . . „ 349
Wardrop. Grave affezione nervosa succeduta alla puntura di un dito . . . . . „ 354